



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MENCIÓN DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

TÍTULO DEL PROYECTO:

**CALIDAD DE SERVICIOS Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN DEL CENTRO
DE SALUD TIPO C, SAN JACINTO DE BUENA FE. 2021.**

TUTOR

LCDO. DIEGO TAPIA NÚÑEZ, MGS.

AUTOR

DIANA CARLOTA PACHECO VILA

MILAGRO, MARZO 2022

ACEPTACIÓN DE TUTOR

En calidad de Tutor de Proyecto de Investigación, nombrado por el Comité Académico del Programa de Maestría en Administración Pública de la Universidad Estatal de Milagro.

CERTIFICO

Que he analizado el Proyecto de Investigación con el tema **CALIDAD DE SERVICIOS Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, SAN JACINTO DE BUENA FE. 2021**, elaborado por **PACHECO VILA DIANA CARLOTA**, el mismo que reúne las condiciones y requisitos previos para ser defendido ante el tribunal examinador, para optar por el título de **MAGÍSTER EN ADMINISTRACION PUBLICA MENCION DESARROLLO INSTITUCIONAL**.

Milagro, Noviembre 2021



Firmado electrónicamente por:

**DIEGO
WLADIMIR
TAPIA
NUNEZ**

LCDO. DIEGO TAPIA NÚÑEZ, MGS.

C.I: 0924018625

DECLARACIÓN AUTORÍA

La autora de esta investigación declara ante el Comité Académico del Programa de Maestría en Administración Pública, Mención Desarrollo Institucional de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado 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, 31 de marzo de 2022



Firmado electrónicamente por:
**DIANA CARLOTA
PACHECO VILA**

ING. DIANA CARLOTA PACHECO VILA

C.I: 1206106237

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MENCIÓN DESARROLLO INSTITUCIONAL** otorga al presente trabajo de titulación de la Ing. Diana Pacheco Vila las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[57.00]
DEFENSA ORAL	[39.33]
TOTAL	[96.33]
EQUIVALENTE	[EXCELENTE]



Firmado electrónicamente por:
**LORENA PAOLA
RAMIREZ MORAN**

**MSc. Lorena Ramírez Morán
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**DIEGO
WLADIMIR
TAPIA NUNEZ**

**MSc. Diego Tapia Núñez
DIRECTOR TFM**



Firmado electrónicamente por:
**MARIA JOSE
ORTIZ**

**MSc. María Ortiz Zurita
SECRETARIO DEL TRIBUNAL**

DEDICATORIA

Dedico este fruto de mi esfuerzo a quienes son especiales en mi vida:

A DIOS, que me guía en cada paso que doy, protegiéndome y fortaleciéndome para seguir por mejores caminos en mi vida.

A mis padres, que son mi fuente de inspiración y el orgullo quienes me inculcaron el optimismo, empujándome a luchar, creer en mí y seguir adelante.

A mi esposo e hijos, eje de vida y razón de ser, por compartir cada segundo de mi vida, su compañía y presencia es el motivo más grande de impulso a culminar mis metas; así también enseñándoles que el sacrificio diario tiene su recompensa, como alcanzar un título profesional; esta tesis también es de Ustedes.

“El aprendizaje es experiencia, todo lo demás es información “. (Albert Einstein, 1879-1955).

Diana Carlota Pacheco Vila.

AGRADECIMIENTO

Me enorgullece poder mencionar a todas las personas a las que agradezco haber logrado mi tan esperado objetivo de obtener mi título profesional de cuarto nivel a través de este proyecto de investigación.

A DIOS, por sus infinitas bendiciones derramadas en mi vida y darme fortaleza, voluntad para continuar con mi proceso de formación profesional.

A mi familia, por su inquebrantable apoyo constante en todo el proceso académico, por su paciencia, comprensión; esfuerzos que ahora este logro es también de ustedes.

A la Universidad Estatal de Milagro, Instituto de Posgrado y Educación Continua, por lo conocimientos que me han otorgado en el programa de estudio Maestría en Administración Pública, mención Desarrollo Institucional.

A los docentes, de manera especial a mi tutor de tesis por ser una persona con gran profesionalismo, comprometido con su labor, paciente que supo direccionar este proyecto de investigación.

A los Directivos del Centro de Salud Tipo C Buena Fe, por brindarme la oportunidad de obtener los datos necesarios, por su apertura al acceso a los usuarios que asisten a esta casa de salud; mi eterna gratitud.

Diana Carlota Pacheco Vila.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Sr. Dr.

Jorge Fabricio Guevara Viejó

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 CALIDAD DE SERVICIOS Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN DEL CENTRO DE SALUD TIPO C, SAN JACINTO DE BUENA FE. 2021, y que corresponde a la Dirección de Investigación y Posgrado.

Milagro, 31 de marzo de 2022



C.I. 1206106237

ÍNDICE

PORTADA	i
ACEPTACIÓN DE TUTOR	ii
DECLARACIÓN AUTORÍA	iii
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	vii
ÍNDICE	viii
RESÚMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
Problematización	3
1.1.1. Delimitación del problema	7
1.1.2. Determinación del tema.....	7
Formulación del problema	7
Sistematización del problema	7
Objetivos	8
1.1.3. Objetivo General	8
1.1.4. Objetivos Específicos	8
Justificación	8
CAPÍTULO II.....	10

2. MARCO REFERENCIAL.....	10
MARCO TEÓRICO	10
CAPITULO III.....	45
MARCO METODOLÓGICO	45
3. METODOLOGÍA	45
Tipo y Diseño de la investigación.....	45
3.1.1. Tipo de investigación.....	45
3.1.1.1. Estudio explicativo	45
3.1.1.2. Estudio descriptivo	46
3.1.1.3. Estudio correlacional	46
3.1.2. Diseño de la investigación	47
3.1.2.1. Investigación cuantitativa	47
3.1.2.2. Investigación cualitativa	48
3.1.2.3. Investigación mixta.....	48
Métodos.....	49
3.1.3. Métodos Teóricos.....	49
3.1.4. Métodos Empíricos.....	51
3.1.5. Técnicas.....	52
3.1.5.1. Encuestas	52
3.1.5.2. Entrevista.....	52
3.1.6. Instrumentos	53
3.1.6.1. Cuestionario.....	53
3.1.6.2. Guía de preguntas	54
Población y Muestra	54

3.1.7. Tipo de Población.....	54
3.1.7.1. Delimitación de la población.....	55
3.1.8. Cálculo de la Muestra.....	55
3.1.9. Tipo de Muestra	56
CAPÍTULO IV.....	58
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS Y/O SOLUCIONES PROYECTADAS	58
Contrastación de las Hipótesis.....	58
Presentación de resultados y análisis	60
Interpretación de resultados de “Guía de preguntas” utilizada en entrevista.....	94
Propuesta	97
4.1.1. Tema.....	97
4.1.2. Objetivo.....	97
4.1.2.1. Objetivo General	97
4.1.2.2. Objetivo Específicos.....	97
4.1.3. Desarrollo.....	99
CONCLUSIONES	103
RECOMENDACIONES.....	105
BIBLIOGRAFÍA GENERAL.....	106
ANEXOS.....	120

RESÚMEN

En la calidad de servicios la clave determinante es la relación entre resultado y expectativa del usuario; tener un usuario satisfecho con el servicio es la esencia; el sistema público de salud ecuatoriano no cuenta con un método estandarizado de evaluación de prestaciones, con miras a su mejoramiento; el área de salud depende del tiempo de espera y ambiente, la atención adecuada y los resultados obtenidos, y, la cortesía recibida durante el proceso; aspectos que influyen en la percepción de imagen por la forma que el usuario experimenta los servicios y así, contribuyen de forma activa para concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad. Este proyecto de investigación tiene como objetivo general examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C Buena Fe; se efectuará en el cantón San Jacinto de Buena Fe, provincia de Los Ríos, Ecuador, en el periodo 2021. La metodología aplicada para el desarrollo fue mediante el diseño con enfoque cualitativo y cuantitativo, es decir mixto; y con una investigación de tipo explicativo, descriptivo, correlacional; con métodos para el levantamiento de información inductivo, deductivo, observación, estadístico, empírico; las técnicas de encuestas y entrevista; los datos tabulados mediante el programa estadístico SPSS dieron a conocer que el 53,87% se informan de los servicios por un amigo, 45,66% no están de acuerdo con la implementación de Telemedicina, 59,66% no conocen sobre el triage un 54,49% no están de acuerdo con el tiempo de espera, por consiguiente se recomienda un plan de acción para mejora continua basado en estas percepciones de los usuarios. La población objeto de estudio los usuarios que asisten al Centro de Salud Tipo C Buena Fe, y su Director. Con la mejora en la calidad de servicios ofertados, la casa de salud tendrá mayor demanda de usuarios y contribuirá de forma positiva en la percepción de la imagen, generando cambios positivos dentro del primer nivel de atención en salud.

Palabras claves: Calidad, servicios, percepción, imagen.

ABSTRACT

The quality of service is the relationship between people 'expectative and the result, The Equatorian public health system has not a standardized method to evaluate by benefits, and improvement by the result ; The health area depends on the waiting time and environment, the adequate care and the results obtained, and the courtesy received during the process; these aspects are those influence in the perception and evaluating the image by the way the client's experiences of the services and this could be the way to raising awareness of the importance of generating a quality service. The principle objective of this research project is to examine how the quality of services affects the perception of the image of the Buena Fe Type C Health Center; It will be take place in the San Jacinto de Buena Fe canton, Los Ríos' province, Ecuador, in the period 2021. The methodology applied for the development was through design with a qualitative and quantitative approach, that is, mixed; and with an explanatory, descriptive, correlational investigation; with methods for inductive, deductive, observation, statistical, empirical information gathering; survey and interview techniques; The data tabulated using the SPSS statistical program revealed that 53.87% are informed of the services by a friend, 45.66% do not agree with the implementation of Telemedicine, 59.66% do not know about triage 54 , 49% do not agree with the waiting time, therefore an action plan for continuous improvement is recommended based on these user perceptions. The population object this investigation are those who are attending the Buena Fe Type C Health Center, and his Director. The improvement the services of quality of services offered, the health center will have a greater demand and it will be contributed positively perception of the image, generating positively changes at this first level care health

Keywords: Quality, services, perception and image.

INTRODUCCIÓN

La administración de las instituciones públicas en el Ecuador requiere la aplicación de modelos para mejorar la calidad de los servicios que brindan a los usuarios, los cuales deben ser implementados tanto en el sector de administración como en la prestación de servicios, para atender las necesidades del beneficiario; el presente proyecto de investigación tiene como objetivo examinar la calidad de servicio que se le brinda a los usuarios. La calidad del servicio es el motor de la mejora continua en todas las áreas de su aplicación, en un entorno empresarial aporta una ventaja competitiva, es por ello que los estándares de calidad nacieron para brindar a los clientes productos y servicios de alta calidad.

La clave principal determinante de la calidad del servicio es básicamente la relación entre los resultados y las expectativas del usuario, la calidad del servicio brindado por la empresa, y todos los servicios de esta que incluye; mientras que la satisfacción es la relación entre el servicio prestado y la respuesta satisfactoria o insatisfactoria al cliente según la calidad o percepción que el cliente tiene sobre el mismo.

La satisfacción de los usuarios con el servicio es la esencia de la orientación del cliente en el negocio u organización, para que se logre cuando se cumplan o superen las expectativas y se gane la fidelidad del usuario. La satisfacción en el campo de la salud depende de tres aspectos importantes; tiempo de espera y ambiente, la atención adecuada y los resultados obtenidos, y, la cortesía recibida durante el proceso. Además, la percepción del cliente o usuario indica cómo creen que la empresa u organización cumple con la prestación del servicio, en función de cómo valoren lo que reciben. En este contexto, el examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud, conlleva a beneficiar a los usuarios directos e indirectos, ya que se crea conciencia sobre la importancia de generar un servicio de calidad.

Por este motivo, se ha planteado analizar la perspectiva que los usuarios que visitan el Centro de Salud Tipo C de Buena Fe tienen respecto a los servicios que allí se brindan. Para esto se utiliza una metodología descriptiva en donde se necesitará abordar todo aspecto que demuestre satisfacción o insatisfacción por parte del usuario, para así tomar las medidas pertinentes y corregir los posibles errores que llevan al personal del Centro de Salud a no generar un buen ambiente de atención en salud; por lo que es conveniente llevarla a cabo, siendo población asignada y los usuarios internos los beneficiarios directos con los resultados de este proyecto.

Por consiguiente, el presente estudio se encuentra estructurada en los siguientes capítulos, Capítulo I: Planteamiento del problema con su problematización, formulación del problema, sistematización, objetivos general y específicos y justificación.

Capítulo II: Marco teórico, donde encontramos los antecedentes referenciales, fundamentación teórica, fundamentación legal, marco conceptual, hipótesis general, y específicas, variables y operacionalización.

Capítulo III: Detalla la metodología, en concreto el tipo y diseño de la investigación, métodos teóricos – empíricos, tipo de población, cálculo de la muestra y tipo de muestra.

Capítulo IV: Análisis de resultados, en concreto la contrastación de la hipótesis, presentación de resultados y análisis, y por último la propuesta que consta del tema, objetivo y su desarrollo; seguido las conclusiones, y recomendaciones del presente proyecto.

CAPÍTULO I.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Problematización

“El salud pública tiene por meta alcanzar para la comunidad el más alto nivel de bienestar físico, mental y social, así como la longevidad, de acuerdo con los conocimientos y recursos disponibles en determinado tiempo y lugar” (George Quintero, Labordi Ruiz, Bermúdez Martínez, & González Rodríguez, 2017, pág. 1154); la Organización Mundial de la Salud, (2020) establece que “la calidad de la atención es la medida en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados y son consistentes con la experiencia basada en la evidencia”.

En América Latina, la Salud de la población ha mejorado significativamente en las últimas décadas, no obstante, estas mejoras no se logran en la misma medida para todos los grupos sociales. De manera que, la calidad del servicio es a menudo deficiente, lo que contribuye a perpetuar las disparidades en el acceso y el estado de salud de las diferentes poblaciones y conduce a una gestión ineficaz de los recursos asignados a la atención de la salud. (Marín Macías, 2017). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud - OMS, aprobó las recomendaciones de instar a las autoridades sanitarias pertinentes a orientar claramente las políticas nacionales para mejorar la calidad de los servicios de salud y establecer mecanismos para medir el progreso.

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública cuenta con la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, que tiene dentro de sus objetivos, garantizar la calidad, así como la eficiencia y efectividad de los procesos inherentes a la prestación de los servicios de salud en el país. La Atención Primaria en Salud –

Renovada, está encaminada en la prevención de las enfermedades, ser la puerta de entrada al primer nivel de atención; el Centro de Salud Tipo C Buena Fe, está enmarcado con este objetivo. Por esta razón, se necesitan políticas claramente orientadas a mejorar la calidad de los servicios de salud, las cuales están establecidas de maneras técnicas generales, pero que no incluye, la percepción general del servicio, dado que, donde hay muchas iniciativas de mejora de la calidad, deben combinarse en un esfuerzo estructurado y simultáneo para mejorar la atención en todo el sistema de salud. A consecuencia, la mayoría de los gobiernos nacionales deberán tomar medidas para aclarar las estructuras de gobernanza, rendición de cuentas y supervisión en los esfuerzos de mejora de la calidad; debido que el desconocimiento por parte del sector público como de la población de la nueva estructura sistema de salud, que si bien es cierto dejo de ser curativa, para convertirse en preventiva, y de esta manera garantice el compromiso con la calidad mediante la construcción de consensos; y dentro de este marco promover un cambio en la cultura de sus sistemas de salud, lo que genera preocupaciones sobre la calidad del servicio tanto por parte de los proveedores como de los usuarios (OMS, 2018).

No obstante, como resultado, el sistema de salud pública ecuatoriano no cuenta con un método estandarizado de evaluación, que mida la calidad de los servicios con el propósito de mejorarlos, y en términos de participación comunitaria en salud, el rol que ahora juegan los usuarios en la evaluación. Los servicios de salud se limitan a pequeños espacios de poder a través de la cual ejercen su influencia para provocar cambios superficiales en la dinámica de los servicios.

En 2009, el Ministerio de Salud comenzó a implementar sistemas de evaluación de eficiencia de los trabajadores en sus establecimientos de salud con el fin de mejorar la calidad del servicio, mediante niveles óptimos se realiza la evaluación de la producción de los profesionales, mas no el grado de satisfacción del usuario, en otras palabras, los aspectos trazados, como guías de calidad, son solo

técnicos y producción (llenado correcto de formularios, cumplimiento de protocolos y horarios, uso del diagrama de flujo, producción total, horas / desempeño especializados, etc.), relacionados con el control de costos y la optimización de recursos, lo cual no brinda una solución a las necesidades planteadas por la población, que espera una atención digna y empática, dicho de otro modo, la calidad de servicio en salud es medida de manera interna independientemente de la opinión del usuario sobre el servicio, si bien es cierto, su perspectiva es la que más debe de contar.

La calidad de los servicios de salud es el resultado de diversos factores o aspectos, que han demostrado ser herramientas útiles para identificar y analizar problemas, así como para evaluar el cumplimiento de las normas técnicas, sociales y de personal de salud humana. En las últimas dos décadas el estudio sobre la calidad y la satisfacción de los servicios, se ha convertido en primordial, tanto los estudiantes como investigadores renombrados, para dar solución a las inconformidades presentadas por los usuarios.

Así mismo, el punto de vista de la gente, sus necesidades y percepciones, en efecto, son descuidadas tanto en la organización como en la provisión de los servicios de salud. Las organizaciones no valoran el conocimiento del usuario en la toma de decisiones para mejorar el servicio. Por otra parte, las actividades y los programas se organizan a menudo, especialmente desde el punto de vista de los técnicos, por tal motivo, la percepción de los servicios por parte de la comunidad sigue siendo insatisfactoria, debido a que no se acopla por completo a sus necesidades. Sin embargo, Pedersen (1991) afirmó que nadie comprende más y mejor el punto de vista de la gente que la gente misma. Es muy difícil, casi imposible, percibir lo mismo que la gente percibe; debido a que cada persona tiene una percepción de los servicios según su necesidad, creencias, ideas, etc., en otras palabras, es necesario mirar las cosas a través de los ojos de la gente (p. 12)

Del mismo modo, Donabedian (1990) considera, la interacción entre los trabajadores de la salud y los pacientes desde dos perspectivas: “las prestaciones técnicas y la relación personal con el paciente” (p. 427), es decir; el personal de salud realiza un análisis de la percepción por medio de las técnicas y protocolos efectivas que rigen en cada unidad, sin embargo, el paciente lo realiza desde la empatía al momento de su atención, no obstante, como dicen Melum&Sinioris (1992). Las percepciones de la calidad “están influenciadas tanto por los aspectos interpersonales como clínicos de la atención de salud, ambos son importantes, la calidad del servicio es intrínsecamente subjetiva y personal y depende de la relación entre el proveedor y el cliente” (p. 427), ahora bien, podemos establecer que la percepción de los servicios en salud, no es lo mismo que cualquier otro servicio, por lo cual, es más exigente y sus políticas establecidas no están ligadas bajo la percepción de cada individuo, sino de la colectividad.

Asimismo, las quejas y necesidades de los pacientes permiten que los proveedores de servicios establezcan estándares de calidad adecuados para cada servicio con el fin de realizar los cambios necesarios (Melum&Sinioris, 1992). Es por ello, que se espera fortalecer las estrategias para mejorar la percepción del servicio, donde tanto los servidores públicos como los usuarios, tengan resultados satisfactorios.

Por ello, es importante saber que la valoración de la producción es solo una pequeña parte de la valoración de la calidad de los servicios de salud y que la insatisfacción con el servicio prestado aumentará; desde el año 2013, por su parte, el Ministerio de Salud decidió implementar mejoras a través de la Dirección Nacional de Calidad de Gestión de los Servicios, sobre las inconformidades presentadas por la población debido a la poca empatía por parte de los trabajadores de la salud y comenzó a evaluar cómo se sienten los usuarios (percepción) sobre el servicio, incluso si las herramientas utilizadas para este propósito no han sido estandarizadas, normatizadas o aprobadas.

1.1.1. Delimitación del problema

Área de investigación: Desarrollo local y empresarial.

Línea de investigación: Administración.

Sublínea de investigación: Sector Público.

Objeto de estudio: Calidad de servicios e imagen.

Unidad de observación: Usuarios que acuden al Centro de Salud.

Ubicación temporal: Año 2021.

Ubicación espacial: Centro de Salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fe.

1.1.2. Determinación del tema

Calidad de servicios y percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fe. 2021.

Formulación del problema

¿De qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fe?.

Sistematización del problema

¿Cómo el valor incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021?.

¿De qué forma la conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021?.

¿De qué manera las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021?.

Objetivos

1.1.3. Objetivo General

Examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C, mediante un estudio cuantitativo que permita concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad. San Jacinto de Buena Fe. 2021.

1.1.4. Objetivos Específicos

- Estudiar cómo el valor incide en la percepción de la imagen del centro de salud.
- Investigar de qué forma la conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la imagen del centro de salud.
- Establecer de qué manera las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud.

Justificación

En relación a la problemática expuesta, este estudio pretende demostrar cómo es la calidad de servicios y la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, considerando que la institución debe cumplir con estándares de calidad satisfactorios según lo indicado por el Modelo de Atención Integral en Salud y guardar relevancia según determinantes en salud.

Es por eso que, en esta casa de salud, mediante el análisis de esta información se logrará examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, mediante un

análisis cuantitativo que permita concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad.

De acuerdo, con esta investigación se va a estudiar cómo el valor incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, no solo para el usuario externo, sino para los servidores públicos en salud, por esta razón, se espera que esta unidad operativa, logrará comprender las necesidades de los usuarios desde su punto de vista del paciente (usuario externo), sin ningún tipo de manipulación, y así, investigar de qué modo la conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la imagen del centro de salud.

En cuanto, se permita establecer de qué manera las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen de esta casa de salud, esta investigación permanecerá abierta para futuros estudios, que servirán de base para la buscar soluciones futuras acerca de la satisfacción de los usuarios, como punto de partida para la percepción visual de los usuarios, según su realidad, por lo tanto; también ayudará a conocer la realidad de cómo es la visión externa de la calidad de atención en salud en este nosocomio.

CAPÍTULO II.

2. MARCO REFERENCIAL

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Históricos

Según Arciniegas (2017); “la percepción de calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar Nueva Granada a partir de la escala SERVQUALING” (28), con análisis factorial y análisis de regresión múltiple centrados en la calidad del servicio, es necesario, por tanto, conformar el concepto de servicio; siendo “un tipo de bien en el que predominan los componentes intangibles, frente al producto que sería aquel bien en el que predominan los componentes tangibles” (Camisón, Cruz, González, & Tomás, 2006, p. 894). Sin embargo, hay cuatro características principales del servicio que se destacan. La primera medida es la intangibilidad, porque el servicio difícilmente puede ser “tocado, saboreado, olfateado o visto” (Bateson, 1977, p. 94).

“La segunda característica es la heterogeneidad” (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985 p. 49). Se refiere al resultado final de la satisfacción del cliente, que es fácil de variar entre diferentes proveedores o clientes, e incluso varía de un día a otro, es decir, satisfacción o resultado final cuya percepción del cliente del cliente puede diferir el domingo o el miércoles. También se tiene en cuenta la ventaja de la inseparabilidad, es decir, los servicios se producen y consumen al mismo tiempo y además la producción se realiza cuando se requiere; se diferencia de los productos intangibles porque el consumo a menudo es producido en un momento diferente al momento de la producción. (Grönroos, 1978, p. 205)

Según Juan Fariño-Cortez, Alicia Cercado-Mancero, Elsa Vera-Lorenti, José Valle-Flores, Andrea Ocaña-Ocaña (2018) en su publicación “Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud” establece que “La calidad se puede entender como el juicio de un consumidor acerca de la excelencia total o superioridad de un producto o servicio” (p. 1), En este sentido, (Losada & Rodríguez, 2007) expone que: “la calidad dentro del ámbito de la salud, es una propiedad inmersa en los procedimientos de atención médica, la misma que puede ser percibida desde diversos aspectos” (p. 1), es una visión integral de la salud, de naturaleza abstracta, objetiva y subjetiva en sí misma de culturas y patrones sociales, cuya multidimensionalidad está influenciada por tendencias y paradigmas sociales. Por otra parte, (Linás, 2010) Deming Edwards pionero en estudios de calidad, señaló que la calidad es un “arma estratégica”, porque esto permite la mejora continua del proceso, convirtiéndose prácticamente en una nueva filosofía organizacional; por lo consiguiente Fariño Cortez et al., (2018) “la satisfacción del paciente dentro de un centro de salud, es el resultado concreto de la interacción entre los elementos activos que condiciona a los profesionales de la salud y el paciente” (p. 2), por tanto, (Ávila & De los Ríos, 2004) la interacción entre estos dos factores genera beneficios sociales, aumenta el nivel de satisfacción y complacencia en un grupo social, y es responsable de la percepción y evaluación de la calidad del sistema de salud.

2.1.1. Antecedentes Referenciales

La calidad se considera un factor clave en la diferenciación y excelencia en los servicios de salud, y la percepción del paciente sobre la prestación del servicio determinará definitivamente su nivel de calidad. En particular, se han descrito indicadores para ayudar a evaluar la calidad de los servicios de salud; Indicadores de desempeño, oportunidades y compras. Sin embargo, la evaluación general de la calidad percibida de los servicios de salud sigue siendo compleja.

En el estudio, de los autores Villagarcía Trujillo, Delgadillo Guzmán, Argüello Zepeda, & González Villanueva, (2017) se buscó conocer la perspectiva de los derechohabientes con respecto a la calidad en el servicio de salud que brinda el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM). En él, se realizó un estudio descriptivo aplicando la Escala de Calidad de Servicio Recibida del Beneficiario (ECALDER) con 355 sujetos que se habían beneficiado de al menos un año de apoyo en otros 10 centros del Instituto ISSEMyM. Entre los hallazgos, la insatisfacción con la calidad del servicio se informó con una puntuación baja (36,79 por ciento). El análisis de correlación arrojó puntuaciones muy significativas ($p < 0,00$) que muestran la interrelación entre la percepción de los empleados, el desarrollo de procesos y la confianza en la organización, y se concluyó que mediante el análisis factorial se evaluaron mejor los aspectos de las acciones y la confianza en la organización, seguidos por el empleado, interacciones; en términos relativos, la interacción con los empleados de cualquier campo afecta la percepción de los demás, mientras que la confianza en una organización depende de la percepción del personal de enfermería y del proceso.

En un estudio similar, se estableció que los tiempos de espera para la atención son una de las principales barreras en el acceso a los servicios de salud en Argentina. El objetivo fue analizar las diferencias en los tiempos de espera de las personas en las salas de espera y entre las solicitudes de turno y asesoramiento especializado por profesional de la salud, según sus características socioeconómicas, demográficas, tipo de cobertura sanitaria y lugar de residencia. Se usó un método cuantitativo, basado en el análisis de datos secundarios. Se utilizó la Encuesta de la Deuda Social Argentina del año 2013, realizada por el Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina. Por lo tanto, los tiempos de espera para la atención en consulta con un médico se estratifican por comunidad, características socioeconómicas, tipo de cobertura

y residencia de las personas. No hubo diferencias estadísticamente significativas por sexo ni entre grupos de edad. (Ballesteros, 2016)

En un estudio realizado en Lima donde el objetivo fue determinar la percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud en Lima y Callao. Se utilizó la metodología transversal y para obtener la percepción de la calidad se usó el cuestionario SERVQUAL en 1140 usuarios y acompañantes, mayores de 18 años, en los servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima y Callao durante enero 2016. Se evaluaron variables sociodemográficas (edad, sexo, educación), la red asistencial de procedencia, tipo de seguro, profesional que atendió al paciente y se buscó la asociación de éstas con la percepción de calidad. Como resultados se halló que la percepción de la calidad promedio fue de 68,9%. La fiabilidad obtuvo un porcentaje de satisfacción de 77,5%, la capacidad de respuesta de 56,9%, la seguridad de 75,6%, la empatía de 73,4% y los aspectos tangibles de 61,1%. Se encontró asociación significativa entre las dimensiones de percepción de calidad y la red asistencial de procedencia, la educación, el tipo de seguro y el profesional que atendió la consulta. Concluyendo que, en los servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima, la percepción de la calidad por parte de los usuarios es aceptable, siendo las dimensiones con mayor satisfacción la fiabilidad y la seguridad. (López, Cuba, Villafuerte, & Angulo-Bazán, 2016)

De acuerdo con un estudio local de Lima, y otros, (2019) la percepción de los usuarios es el resultado de la aplicación de los principios de calidad, equidad, eficiencia y calidez. La evaluación y la satisfacción desde la perspectiva y expectativa del usuario ofrecen un mejoramiento en la atención a los servicios de salud. Este estudio buscó determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, en la ciudad de Milagro. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se estudió una muestra representativa de 370 habitantes del cantón Milagro en la provincia del

Guayas, aplicándose la encuesta de escala multidimensional SERVQUAL, se midió y relacionó la percepción y expectativas del usuario, con respecto a la calidad de atención. Dentro de sus resultados y mediante la investigación se obtuvo como resultado un 48% en expectativa y 48% en percepción, identificándose una satisfacción de nivel medio. Concluyendo así que la calidad de atención del Centro de Salud CAI III tiene una satisfacción regular de acuerdo al modelo SERVQUAL, los usuarios perciben que falta mejorar la infraestructura del Centro de Salud, y la empatía del personal hacia a los usuarios.

Es posible que los estudios antes mencionados tratan sobre calidad de los servicios y la percepción de la imagen de esta casa de salud, debido a que se considera un factor importante para la mejora continuo de la cartera de servicios de las unidades operativas de salud a nivel nacional, la preocupación principal es examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, y establecer estrategias orientadas que influyen en el servicio con base en la percepción de los usuarios.

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Calidad de servicio

Antes de definir la calidad de servicio es importante conocer que se puede abordar esta conceptualización desde diferentes perspectivas, sin que esto signifique que una es mejor que otra o incluso que las otras hayan dejado de utilizarse dentro del concepto de calidad.

En primer lugar, se tiene a la calidad como excelencia, la misma que, de acuerdo con el término indica que las organizaciones de servicios deben alcanzar el mejor de los resultados, en sentido absoluto. A pesar de ello, por la subjetividad, es

difícil comprender qué se considera como excelente, ya que sería necesario establecer claros indicadores para conseguir ese nivel requerido.

En segunda instancia, la calidad se percibe como una modificación de especificaciones, ya que, debido a la necesidad de normalizar y detallar medidas de producción, se desarrolla una nueva perspectiva, a partir de esa calidad que se entiende como una estrategia para el logro de las metas básicas, como la evaluación de la calidad en determinados momentos para así poder obtener un punto de comparación, la única indicación es que para tal evaluación es necesario realizarla desde el punto de vista de la organización y no del usuario.

En tercer lugar, se distingue a la calidad como un valor, en este sentido; la organización considera el desempeño a nivel de eficiencia interno y la efectividad en el ámbito externo; ósea que se debe establecer un análisis de costos de ciertos criterios de calidad y paralelamente la satisfacción de las expectativas del consumidor. En este tipo de análisis hay que tener mucho cuidado ya que estos indicadores suelen ser dinámicos y varían con el tiempo, por lo tanto, no es fácil definir qué características son más importantes para el usuario.

Por último, está la calidad como satisfacción de las expectativas del usuario, y en este último punto se requiere establecer la calidad como el grado o nivel en que se atienden o no las expectativas del usuario y esto supone la inclusión de factores intrínsecos relacionados con la opinión de la persona que recibe el servicio. Prácticamente esto se basa en la percepción de los clientes.

La calidad es un concepto dinámico que ha ido evolucionando a lo largo de la historia, la calidad se define como el grado de armonía entre la expectativa que el usuario tiene en su mente con relación a la necesidad, y la oportuna intervención que permita un mayor beneficio. (Aimacaña Mullo, 2013) La calidad del servicio a nivel de salud es una preocupación porque el servicio que perciben

los pacientes difiere en los distintos ámbitos de atención, por lo que este estudio se centró en el nivel de atención que se obtiene, por dar servicio a las personas en el Centro de Salud Tipo C, de la localidad de Buena Fe.

La definición de calidad asistencial combina aspectos complementarios a la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, agrupando un conjunto de habilidades para responder a las preguntas de los pacientes de manera rápida y comprensible, o mejorar los procedimientos médicos de manera que no asusten a los pacientes cuando reciben información, sobre su estado de salud actual. (Maggi Vera, 2018)

Importancia

El acompañamiento cercano de la calidad de la atención al cliente es una actividad a la que todo directivo debe dedicarse, porque la reputación de la empresa está siempre en juego, además, la atención al cliente está directamente relacionada con la experiencia del usuario y del consumidor. Esto significa el número total de acciones tomadas para mejorar y mejorar todo el proceso relacional. Este concepto asume que el cliente debe ser apreciado, valorado desde la primera conversación, ya sea en línea o fuera de línea. Al brindar un servicio sobresaliente, las empresas han podido crear una realidad de una experiencia inolvidable donde ambas partes se entienden y se comunican vistosamente. No se debe olvidar que un servicio de alta calidad no solo mejora las relaciones con los clientes, sino que este espacio se puede utilizar para idear estrategias para lograr los objetivos dentro de la organización interna de la empresa, ayudando a los equipos a organizar mejor sus demandas y mejorar los procesos operativos. Brindar un servicio de alta calidad no es algo que deba verse solo como una estrategia o área organizacional, sino como una cultura organizacional.

Según A. Donabedian, la atención médica de calidad es la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que maximiza los beneficios para la salud sin aumentar los riesgos de manera desproporcionada. Por lo tanto, la calidad es la medida en que se espera que la atención brindada logre el mejor equilibrio entre riesgos y beneficios. (Forrellat Barrios, 2014)

Elementos que intervienen para una buena calidad de servicio

Los principales elementos que caracterizan a los servicios son los siguientes:

a) Intangibilidad. Esta es la característica principal que distingue a los servicios de los productos, es que no pueden poseerse físicamente. La intangibilidad es la cualidad de no ser percibido por medio de los sentidos de la vista, del oído, del gusto, del tacto o del olfato. Cada día, como clientes, compramos o percibimos “cosas” que no podemos tocar. Son servicios. Los servicios no pueden ser examinados ni probados con anterioridad a su uso o consumo. En cambio, podemos oler, morder, pesar, guardar y devolver, si queremos, un producto que no nos gusta. (Lara López, 2002)

b) Heterogeneidad. Son generalmente personas los que prestan los servicios. Las personas somos todas diferentes. Además, para una misma persona cada día es diferente. La heterogeneidad se refiere a la inconsistencia o variación en el rendimiento de los seres humanos.

c) Simultaneidad entre producción y consumo. En los productos, la fabricación y el consumo están separados en el tiempo, es decir, por ejemplo, la fabricación de un televisor está separada en el tiempo del momento de la compra del mismo, y más aún de la primera vez que se utilice. Esto hace que el cliente pueda detectar un defecto de funcionamiento en el aparato y devolverlo por otro en perfectas condiciones.

d) Imperdurabilidad. Es el resultado de la característica anterior; es decir, que la capacidad de servicio que no se utiliza, no puede ser almacenada para su uso posterior. Por ejemplo, un autobús al momento de su salida, si tiene asientos vacíos, éstos no se pueden guardar para su siguiente salida.

Beneficios de un buen servicio

Couso, (2005) señala que la atención al usuario es una herramienta de mercadeo indirecta que puede resultar muy oportuna si se utiliza bien, ya que, el crecimiento y éxito de una organización o empres dependerá en gran manera de su capacidad para atraer clientes y mantenerlos. La atención al cliente la realiza cada persona que labora en la empresa y estos métodos sirven para lograr que el usuario se sienta satisfecho con los servicios que recibe o con los productos que adquiere. El mantenimiento de altos niveles de calidad en la atención al cliente genera a las empresas los siguientes beneficios:

- Fidelidad de los usuarios o consumidores
- Rentabilidad de la empresa o negocio
- Crecimiento del tráfico comercial
- Disposición del cliente para adquirir otro tipo de productos y servicios
- Atracción de clientes indirectos
- Reducción de costos
- Confianza y aceptación hacia los usuarios
- Mejora de la imagen
- Resaltar en el mercado
- Mejora del clima laboral

Desventajas cuando se ejecuta una inadecuada calidad de servicio

La calidad depende del punto de vista del usuario, por lo que se considera que la calidad debe superar las expectativas del usuario y satisfacer las necesidades. El

principal determinante de la calidad del servicio es la relación entre los resultados, las expectativas y la calidad del servicio brindado por la empresa y todos sus servicios, mientras que la satisfacción del cliente es la relación entre el servicio brindado y la respuesta satisfactoria o insatisfactoria del cliente en función de la calidad que este percibe. (Lima, y otros, 2019)

Se debe tener en cuenta que la experiencia que el cliente lleva está muy relacionada con el éxito de la empresa, es decir, la interacción que se realice con el usuario va a influir con gran relevancia en la opinión y percepción que tengan de la misma, ya que eso será lo que transmita a los demás. Como siempre, en la empresa la decisión es de quien la administra, en el caso de los servicios de salud dependerá de los grupos de autoridades que las manejen, de todas formas, si la idea es la de no prestar demasiada atención al servicio de atención al cliente a continuación se presenta alguna de las consecuencias que esto podría conllevar:

- Pérdida de clientes
- Dificultad para atraer nuevos usuarios o personas interesadas en los servicios que se ofrece.
- Ralentización de la empresa, ineficacia y servicio poco profesional
- Ambiente laboral no adecuado para el usuario y para el personal.
- Pérdidas económicas

2.2.2. Percepción

Cabe señalar que las actitudes de los clientes hacia la calidad del servicio cambian con el aumento de la popularidad del producto y la mejora del nivel de vida. Al principio los clientes suelen centrarse en el producto básico, no hay servicio, y por tanto el más económico, su necesidad de calidad aumenta poco a poco, y al final esperan y desean lo mejor.

La percepción según Chiavenato “es el proceso activo por medio el cual las personas organizan e interpretan sus sensaciones sensoriales para dar un significado al entorno”, la percepción también se define como un proceso mediante el cual las personas seleccionan, organizan, almacenan y recuperan información. Asimismo, es un proceso activo mediante el cual las personas intentan darle sentido al mundo que las rodea. Las personas eligen el conocimiento y la información en función de sus motivos y necesidades, luego los analizan en función de su experiencia y los comprenden en función de sus necesidades y valores. (Chiavenato, 2009) Para Chiavenato los órganos de los sentidos producen la percepción porque el cerebro recibe las señales, luego las transforma en códigos de representaciones y asigna una interpretación, pero este proceso es acompañado por los órganos sensoriales y las creencias previas, desde esta perspectiva.

En otras interpretaciones existen tres formas en las que los usuarios se crean una imagen:

- Percepción directa o indirecta
- Contacto directo o real con el producto o servicio
- Continua sucesión de contactos con el producto o servicio

La formación de una imagen implica la percepción sensorial (órganos de los sentidos) y aun así necesita ser complementada con la experiencia vivida por el usuario, influencias externas e internas del entorno y la empresa. También se puede interpretar la percepción como un proceso cognitivo complejo en donde a partir de la información previa obtenida por el usuario se recibe información nueva del entorno, a esto se le suma las experiencias y relaciones con quien brinda el servicio o producto, se procesa y es retenida en la memoria como una información modelo. De esta forma los sujetos podrán distinguir los cambios en la calidad del servicio o producto que se les ofrece. (Gutierrez Cuyan & Sanchez Saavedra, 2018)

Por otra parte, el estudio de la percepción de la calidad de servicios en los centros de salud es vital, debido a que refleja satisfacción, es un indicador importante del proceso de atención. Por ello, tener la conciencia del usuario, de forma adecuada, le permite evaluar su salud e interpretar sus datos internos y externos. Además, se debe evaluar el contexto de aprendizaje social, los símbolos básicos predominantes, el significado del contexto hospitalario y el nivel de empatía entre los usuarios y los trabajadores de la salud durante la prestación de cuidados que brinda el centro.

La percepción de los servicios

Es un proceso que depende de la experiencia del perceptor y se enfoca principalmente en el servicio que se recibe, en este caso los servicios que ofrece un centro de salud. Así el usuario puede juzgar dependiendo de lo que el observa más no desde el punto de vista del personal que labora ahí. Las percepciones que tiene el cliente sobre los servicios de salud están influenciadas por aspectos interpersonales y también por aspectos clínicos dentro del servicio. Los dos son de vital importancia y van a depender en gran manera de la relación del personal de salud con los usuarios. (Tarrillo Corrales, 2018)

Es el cliente quien decide en última instancia si el servicio es bueno o no. Esto solo es posible a partir de una hipótesis inicial en la cual se fundamenta. Es decir, la percepción de calidad que da el cliente es correcta, pero depende de variables cualitativas por lo que es difícil de medir, sin embargo, a partir de este supuesto, se convierte en un "instrumento adecuado de gestión". En consecuencia, la calidad del servicio muestra un cambio del concepto clásico de calidad en el sentido objetivo al concepto subjetivo de calidad basado en la percepción del cliente. Como se ha logrado establecer, el cliente termina siendo un actor protagónico en la adjudicación del título de calidad sobre un servicio obtenido. (Arciniegas Ortiz & Mejías Acosta, 2017)

Efectos de una inadecuada percepción de servicios

Así como existen beneficios en la percepción que tiene el cliente sobre los servicios que ofrece una organización o empresa, también existen posibles consecuencias que pueden afectar negativamente la relación con los usuarios. Si bien es cierto que no todas las organizaciones o profesionales cumplen plenamente con los estándares de calidad del servicio, a menudo se cometen errores; pero es importante conocerlos y evaluar la frecuencia con que estos se producen, para evitar cometerlos. Entre ellos están:

- Incoherencia. La diferencia entre el servicio y el trato hacia el usuario, la variación del servicio de un día para otro, por ejemplo, un día el cliente recibe una atención personalizada y al otro día una atención que no vale la pena recibir.
- Falta de respeto: tanto por parte de los clientes como de quienes tratan con ellos, suelen tomarse las quejas o comentarios de forma personal.
- No se transmite una imagen profesional, sea por falta de cualidades o poca capacidad de los que ofrecen los servicios.
- Poca accesibilidad: no resolver las solicitudes del usuario cuando lo requiere, no encontrarse en el puesto habitual de trabajo.
- Inseguridad: el usuario siente incertidumbre respecto al servicio que fue a solicitar y no está seguro de cómo va a resultar atendido.
- Generar malestar al cliente. Hacen preguntas muy personales, invaden su espacio vital, etc.
- Imagen personal equivocada: que la imagen del profesional no se corresponda con el servicio prestado o representado. Por ejemplo, vestimenta, lenguaje, higiene, etc.
- Calidad de la información: No se explica apropiadamente los productos, servicios o procedimientos que un cliente debe seguir o que se le van a ofrecer.

- Inmovilidad. No actuar de forma proactiva a la hora de atender a los clientes, por ejemplo cuando tienen dudas o les resulta difícil no querer ayudarlos.
- Invisibilidad. Haga que los clientes se sientan invisibles, por ejemplo, haciéndoles esperar hasta el final de una conversación con otro empleado o recepcionista, o mientras se siguen ordenando artículos.

Influencia en la percepción del usuario

La edad de los pacientes que responden a las encuestas es una variable a tener en cuenta en el momento de analizar los datos y extraer conclusiones de los resultados, de manera generalizada que la edad avanzada incrementa la satisfacción de los pacientes; si bien la edad no es la única variable que influye en la opinión del usuario, hay que empezar a tener en cuenta la influencia de los flujos poblacionales de emigración; estos flujos provocan un incremento en el porcentaje de población joven y adulta joven. En estas franjas de edad es donde se encuentra una mayor proporción de personas provenientes de otras culturas. (Santiña, et al., 2004) En definitiva, los estudios de opinión o evaluaciones de la calidad de los servicios de salud deben realizarse por grupos de edad, con el fin de determinar sus opiniones y expectativas.

Beneficios de influir para generar una percepción positiva

La percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones. Capaces de cambiar el medio ambiente, los grupos humanos trabajan constantemente para crear y recrear las condiciones de vida que encontrarán las generaciones futuras. En cualquier caso, la búsqueda de un

determinado tipo de estímulo tendrá como objetivo evitar estímulos que puedan resultar perjudiciales para el individuo. (Vargas Melgarejo, 1994)

Mejorando la percepción de los clientes, ya sea mediante una introspección, generando vínculos emocionales, orientándolos en las emocionales de nuestro equipo, comprometiéndolos a la consistencia o a su vez desarrollándoles habilidades desde el principio; para lo cual a fin de lograr crearse beneficios positivos para la institución u empresa es necesario en el proceso de influencia se incluya a los usuarios o clientes en las soluciones, haciéndoles partícipes e importantes con sus apreciaciones que se evidencie sus aportes, creándose la necesidad de crear un compromiso interno y externo y brindando atención impecable en el día a día, formas de influir en el camino para que los clientes y/o usuarios tengan una percepción positiva del lugar con ello lográndose tener una mejor imagen, calidad de servicio e incremento de aceptabilidad social reflejándose en la preferencia del usuario a los servicios y/o productos que se ofrezcan, brindándose además estabilidad institucional y generación de fuentes de empleo para un constante alto índice de aceptabilidad.

2.2.3. Centro de Salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fe

Antecedentes del Distrito

El Distrito 12D03 Quevedo - Mocache - Salud, ubicado en la Provincia de los Ríos, pertenece a la Zona 5, tiene actualmente dentro de su jurisdicción los cantones de: Quevedo, Mocache, Buena Fe y Valencia. Es una entidad del territorio nacional ecuatoriano limitante con:

- Norte: Cantón Buena Fe y Valencia.
- Este: Cantones de Quinsaloma y Ventanas.
- Sur: Cantón Mocache.
- Oeste: Provincia del Guayas.

Tiene una población proyectada para el 2022 de 62.174 habitantes, la mayor parte de su población se dedica a las actividades de agricultura y comercio; cantones que cuenta con destinos turísticos atractivos.

Red Pública Integral de Salud

El Distrito de salud cuenta entre sus Unidades Operativas, con la siguiente:

Tabla 1

Unidad Operativa Buena Fe – Tipo C

Uni. código	Unidad operativa	Entidad	Tipología actual	Tipología planificada	Distancia al distrito
1192	San Jacinto de Buena Fe	MSP	C	C	14km 18min

Fuente: Anexo 4 - Planificación de servicios de salud, Departamento de Planificación.

Antecedente histórico

El inicio del Centro de Salud Buena Fe, data del año 1993 como proyecto piloto de atención prima de salud, mismo que era un puesto de salud perteneciente al Área de Salud Nro.2 Quevedo. En el año 2014 por cumplimiento a reorganización territorial en el país esta Área de Salud se desintegra y se dio paso a la creación del Distrito 12D03 Mocache – Quevedo; 12D06 Buena Fé – Valencia; donde el 19 de febrero del 2014 mediante intervención nueva por parte de la entidad contratante SECOB; se construyó el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fé, y dentro en la planificación territorial está previsto C2; físicamente se encuentra ubicado en la Parroquia San Jacinto, del Cantón Buena Fe, Distrito 12D06, de la Coordinación zonal 5, ubicado en la Lotización La Ideal kilometro uno vía a Quevedo, establecimiento de primer nivel de atención que ofrece a beneficiarios directos e indirectos una cartera de servicios relevante.

En el cantón Buena Fe donde se encuentra ubicado el Centro de Salud del mismo nombre se encuentran los siguientes principales factores de riesgo:

- Naturales: Deslizamiento de tierra, inundaciones.
- Antrópicos: Fumigación a bananeras, violencia familiar, alcoholismo, drogadicción.

Área de influencia

El Centro de Salud Buena Fe, ubicado en el Cantón Buena Fe, perteneciente a la Coordinación Zonal 5, Distrito 12D03, código 1192, cubre una población asignada para el 2021 de 62.174 habitantes, distribuido en:

Tabla 2

Área de influencia Centro de Salud Tipo C Buena Fe

Unidad operativa	Grupo etario	Menor de 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	65 años y más	Embarazadas	Mujeres en edad fértil
Buena Fe	Hombre	639	2.543	3.201	6.381	16.647	2.089		
	Mujer	610	2.428	3.054	6.063	16.415	2.104	1.190	17.465

Fuente: Proyección población 2020, Departamento Estadística Distrito.

Sectores urbanos:

Nueva Buena Fe 1, Barrio Miraflores, Loma De Guineo, Lot. La Dolorosa, Lot. Estela Espinoza, Lot. Nueva Esperanza, Las Margaritas, Lot. Los Rosales, Lot. San José, Coop. San Jacinto, Lot. Sheila Carriel, 19 De Octubre 1 Era Etapa, Paraíso Norte, 19 De Octubre 2da Etapa, Sector Norte, Coop. Nogales Izurieta, San José, Lot. Cata mayo Y Lot. Bella Aurora, Nueva Buena Fe 2, San Francisco Sur La Base 2, San Camilo Chiquito, Santa Martha, Nueva Unión, Lot. Ideal, Lot. Seolsa, Ciudadela El Bosque, La Pradera, Barrio Santa Rosa y Lotización Lupita, Barrio Central, Las Vegas, El Paraíso.

Sectores rurales:

Recinto Alegría Del Congo, Pambilar, Aguas Blancas, Recinto. San Miguel, 4 Mangas, Colonia 24 De Mayo, El Negro, Gualipe, La Milton Reyes, San Francisco de Peripa, Salto Grande, El Recreo del Congo.

Cartera de servicios

- Medicina General Integral
- Ginecología
- Nutrición
- Odontología General
- Psicología
- Enfermería
- Obstetricia
- Vacunación
- Farmacia
- Laboratorio Clínico
- Imagenología (Ecografía y Rayos X)
- Servicios de Rehabilitación
- Emergencia UTPR y Recuperación
- Audiometría
- Calificación de discapacidad

Asimismo los servicios de Promoción de la salud, donde ofrece información, educación y consejería a todos los ciclos de vida, mediante ferias de la salud, conformación de clubes de diabéticos, hipertensos, embarazadas; y, servicios de prevención de problemas y enfermedades, brindando atención integral al individuo, entorno familiar y comunidad en general.

Tabla 3

Brecha de Personal según los Servicios Ofertados

Servicios	Personal	Ideal	Actual	Porcentaje de cumplimiento en relación a lo ideal
Atención Ambulatoria	Médicos Generales	14	5	57.1%
	Médicos Familiares / MGI	4	2	50%
	Enfermeras	14	6	43%
	Técnicos en Atención Primaria	14	1	7.1%

	Obstetricas	6	3	50%
Salud Oral	Odontólogos	6	4	67%
Psicología	Psicólogo	4	2	73%
Atención Especializada	Ginecólogo	1	0	0%
	Pediatra	1	0	0%
Nutrición	Nutricionista	1	1	100%
Laboratorio	Tecnólogos	8	5	62.5%
Imagen	Tecnólogos	4	1	25%
Rehabilitación	Terapeutas	5	3	60%
	Fisiatra	1	0	0%
	Asistente de Farmacia	6	3	50%
Farmacia	Químico	1	1	100%
	Farmacéutico			
Admisión, estadística y archivo	Analista de Admisiones	12	4	30%
Trabajo Social	Trabajo Social	1	1	100%
Informática	Analista de Soporte Técnico	1	0	0%
Emergencia, UTPR y Recuperación	Médico General	9	6	66.6%
	Enfermera	9	5	56%
	Obstetriz	4	4	100%
TOTAL		127	57	52.7%

Fuente: Posicional, Departamento Talento Humano Distrito.

2.3. MARCOLEGAL

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 360, ordena que: El sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad..

El Artículo 42 de la Carta Magna, estipula textualmente que: “El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los

principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

A partir de que el estado ecuatoriano se incluyó en los acuerdos con la Organización Mundial de la Salud, estableció con prioridad el acceso a la salud de manera prioritaria y gratuita a todo persona nacional o extranjera, que se encuentre en suelo ecuatoriano, además de la formación de la Red Pública Complementaria, que incluye a toda entidad que preste servicios de salud, a nivel nacional.

El Artículo 45 de la Constitución manifiesta que : “El Estado organizará un Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa”(Asamblea Nacional Constituyente, 2008), según las políticas públicas establecidas mediante se implementaron y mejoraron las mesas sectoriales, en las cuales incluyen a todas las instituciones públicas y privadas a velar por el mejoramiento de la población de manera conjunta.

2.3.2. Ley Orgánica de Salud

Artículo 4: La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Artículo 180: La autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, así como el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad.

2.3.3. Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural. MAIS – FCI

En el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 resalta para el objetivo 3 en la política 3.3 “Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.” por tal motivo, de acuerdo a una meta primordial, el acceso a la salud es un derecho y una variable medible a nivel nacional.

En igual forma, el interés por conocer la percepción de la población acerca de la Calidad de los Servicios, en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe en el año 2021, en efecto, nace de los ámbitos legales que rigen a las instancias de salud del Estado, manifestados en la Constitución de la República del Ecuador (Arts.: 32, 358, 359, 360, 361), así mismo, en la Ley Orgánica de Salud (Arts.: 4 y 6) y Plan Nacional del Buen Vivir como se ha planteado, específicamente en el objetivo 3 (políticas 3.1 a 3.5), en donde se establece a la salud como un derecho inalienable, intransferible e irrenunciable de todos los ecuatorianos/as y establece al Estado como el responsable, a través del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Salud Pública, de garantizar el cumplimiento de este derecho, brindando a través de las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública, una atención de calidad, eficaz y eficiente, con calidez, integral e integrada, gratuita, igualitaria, oportuna, continua, intercultural, no discriminativa, con enfoque generacional y de género. No obstante, todos los servidores de la salud deben asegurarse de que estos parámetros legales se cumplan, e informar a la población en general de sus derechos mediante conversatorios.

Específicamente, el primer nivel de atención es la entrada al sistema nacional de salud, es decir, al segundo y tercer nivel de atención hospitalaria, lo que asegura la continuidad a través del sistema de referencia y contrarreferencias, a través del plan de fortalecimiento de la organización y de los servicios en el sector salud y fortalecer la intervención intersectorial, optimizando la prestación de servicios en los tres niveles de atención. La primera línea (primer nivel de atención) se ubica

en los Distritos de Salud, esta es el centro de la red y la puerta de entrada requerida al sistema de salud, debido a la comunicación directa con la comunidad, esta línea debe cubrir a toda la población, y esta línea debe cubrir las necesidades básicas y / o enfermedades más comunes en la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales. (MAIS-FCI, 2012, pág. 84)

En el Centro de Salud Tipo C Buena Fe, se contempla cada uno de estos parámetros legales, para mejoramiento de la calidad de los servicios de sus pobladores, con la finalidad de establecer una salud preventiva y no curativa según indica el Atención Primaria en Salud- Renovada.

2.3.4. Acuerdo Ministerial

Mediante Acuerdo No. 00005212 con Suplemento del Registro Oficial No. 428, del 30 de Enero 2015 se expidió la tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del sistema nacional de salud, señalando en su Artículo 5: Los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención son los más cercanos a la población, facilitan y coordinan el flujo del usuario dentro del Sistema, prestan servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, brindan atención de urgencia y emergencia de acuerdo a su capacidad resolutive, garantizan una referencia, derivación, contrareferencia y referencia inversa adecuada, aseguran la continuidad y longitudinalidad de la atención. Promueven acciones de salud pública de acuerdo a normas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. Son ambulatorios y resuelven problemas de salud de corta estancia. El Primer Nivel de Atención es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud.

Centro de Salud Tipo C- Materno Infantil y Emergencia

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud ubicado en el sector urbano; atiende a una población de 25.000 a 50.000 habitantes asignados o adscritos y presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología, psicología, ginecoobstetricia, pediatría, obstetricia, nutrición, maternidad de corta estancia, emergencia, cuenta con farmacia institucional, medicina transfuncional y laboratorio de análisis clínico. Puede contar con rehabilitación integral de servicios de apoyo diagnóstico de radiología e imagen de baja complejidad.

El cálculo de población rige para el sector público. Las poblaciones asignadas a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención pueden variar de acuerdo al criterio de accesibilidad geográfica y dispersión poblacional en casos excepcionales justificados técnicamente.(Ministerio de Salud Pública, 2014)

2.4. MARCO CONCEPTUAL

Atención Primaria de Salud (APS): Se considera a la atención en salud basada en métodos prácticos, científicamente respaldados y socialmente aceptados que estará al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad. La APS es reconocida como una estrategia eficaz para mejorar la accesibilidad y la equidad en la utilización de los servicios y en los resultados en salud, como el compromiso de dar respuesta a las necesidades de salud de la población, la orientación a la calidad, a responsabilidad y la rendición de cuentas de los gobiernos, la justicia social, la sostenibilidad, la participación y la intersectorialidad. Un sistema de salud basado en la APS, además de estar conformado por elementos estructurales y funcionales que garanticen la cobertura universal con equidad, debe prestar atención integral, integrada y apropiada a lo largo del tiempo, hacer hincapié en la prevención y en la promoción y garantizar la atención del paciente en el primer contacto. Incluye la organización de los servicios en los tres niveles de complejidad. (MAIS – FCI, 2012)

Calidad. La calidad es una propiedad que tiene una cosa u objeto, y que define su valor, así como la satisfacción que provoca en un sujeto. Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. (Real Academia Española, 2021)

Centro de Salud - C. Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas (ginecología y pediatría), odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas y programas de atención del Ministerio de Salud Pública. Atiende referencia y contra referencia. El cálculo de población rige para el sector público. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Imagen (corporativa). La imagen corporativa es la percepción del público sobre una organización, el conjunto de creencias, actitudes, ideas, prejuicios y sentimientos de los consumidores sobre la entidad. Esa imagen no depende únicamente de los productos y servicios que ofrece la empresa sino también de la relación que establece con sus clientes, trabajadores y la sociedad en general. (Pimentel Tintaya & Vargas Ollancaya, 2018)

Modelo Servqual. El modelo Servqual es una técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio. Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. (Matsumoto Nishizawa, 2014)

Percepción. Se conoce como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que

intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. (Vargas Melgarejo, 1994)

Primer Nivel de Atención: Es la organización de los recursos para que se puedan satisfacer las necesidades básicas y / o más comunes de atención de la salud de una determinada población, asumiendo que esas necesidades se abordan mediante técnicas sencillas que deben estar accesibles de forma inmediata a la población. (MAIS – FCI, 2012)

Salud. La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (Organización Mundial de la Salud, 1948)

Servicios. En el ámbito económico, un servicio es un acto o conjunto de actividades encaminadas a satisfacer una necesidad concreta de un cliente, proporcionando un producto intangible y personal.

Servicios de salud. Los servicios de salud, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. Hipótesis General

La calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.

2.5.2. Hipótesis Específicas

- El valor incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.
- La conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.

- Las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.

2.6. Variables y Operacionalización

2.6.1. Variables

Variable independiente: calidad de servicios.

Variable dependiente: percepción de imagen.

2.6.2. Operacionalización de las variables

Tabla 4

Operacionalización de las Variables

Variable	Definición	Dimensiones o categorías	Indicadores	Ítems o preguntas	Unidad de análisis	Técnica
Variable independiente: Calidad de servicios.	Es el grado de conformidad, satisfacción que tienen los consumidores y/o usuarios de un producto o servicio; según su propia necesidad, expectativa versus lo que recibe.	Valor	Conocimiento en uso de TIC	¿Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert Siempre A veces Indeciso De vez en cuando Nunca
				¿De qué forma el Centro de Salud fomenta el uso de la línea gratuita 171 para que los usuarios puedan agendar sus citas médicas?	Director	Entrevista Instrumento: Guía de preguntas
				Cumplimiento con normativas	¿Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado para las atenciones médicas?	Usuario

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

			Nada satisfecho
	¿Cómo cree que puede influir el ausentismo de los usuarios a las citas médicas del Contact Center, en la gestión operativa de la Unidad Operativa?	Director	Entrevista Instrumento: Guía de preguntas
Atención selectiva	¿Los adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, gozan de un servicio de atención primaria de forma permanente, cómo evaluaría esta gestión en último periodo?	Director	Entrevista Instrumento: Guía de preguntas
	¿Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert Siempre A veces Indeciso De vez en cuando Nunca

Conformidad con los requisitos exigidos	Manejo adecuado de desechos infecciosos	¿Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert Totalmente de acuerdo Parcialmente de acuerdo Indeciso Parcialmente en desacuerdo Totalmente en desacuerdo
		El Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, para el manejo de desechos institucional, lleva un control sobre el procedimiento conforme la normativa legal que lo rige; y, ¿cada qué tiempo es realizado?	Director	Entrevista Instrumento: Guía de preguntas
	Equipos y menaje de diagnóstico	¿Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert Pésimo

Regular
Indeciso
Bueno
Excelente

Los equipos de diagnóstico que dispone esta Unidad Operativa. ¿Cubren con las necesidades de atención poblacional evitándose referencias a otro nivel hospitalario?

Director

Entrevista
Instrumento: Guía de preguntas

Equipo Básico de Atención en Salud

¿De qué manera los Equipos Básicos de Atención de Salud (EBAS) contribuyen en la atención prioritaria a lugares de mayor pobreza?

Director

Entrevista
Instrumento: Guía de preguntas

¿Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios?

Usuario

Encuesta
Instrumento:
Cuestionario
Escala: Likert

Totalmente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

Indeciso

				Parcialmente en desacuerdo
				Totalmente en desacuerdo
Expectativas de los usuarios	Atención Oportuna a usuarios	Considera Usted que el personal con el que cuenta actualmente el Centro de Salud, cubre las necesidades y son suficientes para las unidades operativas de primer nivel. ¿Por qué?	Director	Entrevista Instrumento: Guía de preguntas
		¿Qué opinión merece la clasificación de triage establecido en el protocolo de atención prehospitalaria para emergencias médicas, ante usuarios que asisten por demanda espontánea?	Director	Entrevista Instrumento: Guía de preguntas
		¿Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Si No

	¿Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert Totalmente de acuerdo Parcialmente de acuerdo Indeciso Parcialmente en desacuerdo Totalmente en desacuerdo
Imagen profesional del personal	¿La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert Totalmente de acuerdo Parcialmente de acuerdo Indeciso Parcialmente en desacuerdo

¿El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad?

Usuario

Totalmente en desacuerdo

Encuesta
Instrumento:
Cuestionario
Escala: Likert

Totalmente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

Indeciso

Parcialmente en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

¿En una escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud?

Usuario

Encuesta

Instrumento:
Cuestionario

Escala: Numérica
1 al 10

¿Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert
		Totalmente de acuerdo
		Parcialmente de acuerdo
		Indeciso
		Parcialmente en desacuerdo
		Totalmente en desacuerdo

Sistema de información y comunicación	¿Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina?	Usuario	Encuesta Instrumento: Cuestionario Escala: Likert
			Totalmente de acuerdo
			Parcialmente de acuerdo
			Indeciso
			Parcialmente en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

¿Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe?

Encuesta
Instrumento:
Cuestionario

Escala:

Radio

Periódico

Cartelera
institucional

Hojas volantes

Redes Sociales

Un amigo (a) me
avisa

¿Qué tan importante son los canales de información intermediarios entre los usuarios y la unidad, para fomentar el uso eficiente de la cartera de servicios que dispone el Centro de Salud?

Director

Entrevista
Instrumento: Guía
de preguntas

CAPITULO III.

MARCO METODOLÓGICO

3. METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de la investigación

El planteamiento de este proyecto fue conocer de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fe, para lo cual el tipo de investigación que se aplicó fueron:

3.1.1. Tipo de investigación

Con base en la profundidad de la búsqueda del conocimiento, para obtener datos en la investigación, los tipos de investigación aplicados fueron:

3.1.1.1. Estudio explicativo

Explicativo o analítico ya que por medio de este se dio respuesta al porqué o la causa de presentación de determinado fenómeno o comportamiento; explicándose la relación o asociación de dos variables; es decir, se estableció el porqué de la problemática y su relación causa – efecto, para su análisis y posterior planteamiento de propuesta resolutive. Por otra parte, además aplicable ya que se explicó los datos obtenidos y cómo influye en la calidad de los servicios, la percepción de imagen de los usuarios.

3.1.1.2. Estudio descriptivo

Estudio aplicado en la descripción del objeto de análisis, para lo cual se utilizó la aplicación de encuesta para conocer la realidad social de la percepción de los usuarios, describiéndolos como son observados, para luego de su análisis estadístico se realizó la interpretación.

La investigación percepción de la población acerca de la calidad de los servicios en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021; se trata de un estudio descriptivo, por lo que se basa en la recopilación de información a través de la literatura y fuentes directas y verificables.

3.1.1.3. Estudio correlacional

Utilizado para determinar en qué medida dos o más variables están relacionadas entre sí. Se lo utilizó para poder indagar la manera en que los cambios de una de las variables influyen en la otra variable. Aplicado de modo correlacional simple, ya que fue planteado en base a la hipótesis de la investigación, para su posterior comprobación; no mediante el comparativo ya que este hubiera conllevado aplicación de técnicas experimentales, no aplicable para esta investigación, misma que fue un estudio no experimental ya que los hechos se han dado y se realiza su análisis, por otra parte además la investigadora no posee el dominio sobre la calidad de servicios que fue la variable independiente de esta investigación. De manera que, para esta investigación según el objetivo se aplicó este tipo de estudio; ya que existió una hipótesis planteada a ser comprobada, en este sentido mediante un trabajo de campo se aplicó encuestas directas a los usuarios para la recolección de datos, los cuales luego de su procesamiento permitieron conocer de qué manera la calidad

de los servicios inciden en la percepción de imagen de esta casa de salud, ante la población.

3.1.2. Diseño de la investigación

El enfoque de esta investigación realizada fue de tipo cuantitativo y cualitativo es decir, mixto; ya que se cuenta con un número determinado de estudio tanto de usuarios como personal directivo involucrados en esta investigación. Su finalidad fue investigación pura por el propósito de establecer la importancia de la calidad de servicios como inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C Buena Fe.

3.1.2.1. Investigación cuantitativa

La investigación es un proceso de formular preguntas y responderlas mediante la recolección de datos. Estos datos pueden ser números, palabras o imágenes. Cuando la información son números (o bien la información recolectada es transformada en escalas numéricas) estamos ante una investigación con datos cuantitativos.(Cárdenas, 2018)

Investigación cuantitativa, permite que con base en la medición numérica de datos recolectados se genera un análisis estadístico, permitiendo probar hipótesis y definir estándares que comprueben teorías.

Por otra parte, (Sampieri, 2017) indica que la investigación cuantitativa hace mención al estudio empírico y sistemático de los fenómenos sociales por medio de diversos métodos estadísticos, matemáticos o informáticos. Por tal motivo, la utilidad de la investigación cuantitativa, en otras palabras, es desarrollar y emplear modelos matemáticos, teorías o hipótesis concernientes a los diferentes fenómenos.

Diseño aplicado, con las encuestas ya que se contó con un número de usuarios que intervinieron para el desarrollo de esta investigación. A consecuencia del objetivo general de la investigación, el investigador intenta conocer la realidad la percepción de calidad de los servicios de los pacientes, con el fin de determinar las opciones de cambio para poder realizar conciencia en usuarios internos y externos del Centro de Salud Tipo C Buena Fe.

3.1.2.2. Investigación cualitativa

La investigación cualitativa, es la que produce datos descriptivos, con las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable. Constituida por un conjunto de técnicas para recoger datos. Se concibe a los métodos cualitativos como un recurso del primer nivel de acercamiento a la realidad, para en un segundo nivel llevar a cabo una investigación con rigor y profundidad metodológica. Las técnicas cualitativas se visualizan como el único instrumento para captar el significado autentico de los fenómenos sociales. (López & Sandoval, 2016)

Aplicable ya que la información necesaria para el soporte de la información a ser recabada fueron palabras mediante una entrevista, por lo cual no fue numérica, sino datos cualitativos.

3.1.2.3. Investigación mixta

Muchas investigaciones suelen ser una combinación de datos cuantitativos (números) y cualitativos (palabras o imágenes). La combinación de métodos de investigación cuantitativo y cualitativo se denomina metodología mixta. Por ejemplo, primero se recogen y analizan datos numéricos para conocer la extensión de un fenómeno y para seleccionar un segmento de la

población. Posteriormente, se aplican entrevistas en profundidad a personas del segmento de población escogido y se contrastan las respuestas de los entrevistados con los datos numéricos de la población general. (Cárdenas, 2018)

En síntesis, al haberse realizado una entrevista que es parte de la investigación cualitativa; y, a su vez es cuantitativo con la ejecución de las encuestas, debido a esta vinculación de enfoques en el proceso de recolección y análisis de la información, concluimos que es una investigación mixta la empleada en la investigación.

Métodos

3.1.3. Métodos Teóricos

Método inductivo

Es un proceso en el que, a partir del estudio de casos particulares, se obtienen conclusiones o leyes universales que explican o relacionan los fenómenos estudiados. El método inductivo utiliza la observación directa de los fenómenos, la experimentación y el estudio de las relaciones que existen entre ellos. Método que parte de los hechos para hacer inferencias de carácter general. (Rodríguez Moguel, 2005)

Para la investigación la aplicación de este método científico nos contribuyó para con base en las premisas particulares tomadas y hechos observados directamente en su forma natural, plantear conclusiones generales.

Método deductivo

Consiste en obtener conclusiones particulares a partir de una ley universal. Consta de las siguientes etapas: Determina los hechos más importantes en el fenómeno por analizar, deduce las relaciones constantes de naturaleza uniforme que dan lugar el fenómeno, con base a las deducciones anteriores se formula la hipótesis, se observa la realidad para comprobar la hipótesis y del proceso anterior se deducen leyes. Método que parte siempre de verdades generales y progresa por el razonamiento. (Rodríguez Moguel, 2005)

Partir de lo general a lo particular fue esencial ya que tomar una premisa normada conceptualmente en forma general para analizar aplicada al tema investigado, extrayendo de su aplicación un razonamiento con conclusiones relevantes que favorecen a la comprobación de hipótesis.

Método de observación

La observación es la primera forma de contacto o de relación con la realidad o con los objetos que van a ser estudiados. La inspección y estudio realizado por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos técnicos, de las cosas o hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente. (Hurtado León & Toro Garrido, 2007)

Necesaria para la percepción directa de la autora de la investigación, sobre las variables objeto de estudio, por lo cual se realizó la ficha de observación con comentarios registrados al momento del trabajo en campo.

Método estadístico

La estadística es una ciencia que se aplica a cualquiera de las ramas de las ciencias fácticas y nos proporciona un conjunto de métodos y procedimientos para la medición, clasificación, análisis e interpretación de datos en forma adecuada, para que nos permitan tomar decisiones cuando prevalezcan situaciones de incertidumbre. Los métodos estadísticos parten de la observación del fenómeno, y dado que no siempre pueden mantener el mismo estado predeterminado a discreción del investigador, puede actuar libremente, pero se registran los diferentes comportamientos y se analizan sus diferencias. (Ramos R., Del Águila, & Bazalar B., 2020)

Este método se aplicó en la investigación el cual, permitió recolectar información, realizar el recuento (cómputo), síntesis, análisis y finalmente mediante con el programa estadístico SPSS se realizó la contrastación de las hipótesis de esta investigación.

3.1.4. Métodos Empíricos

Este método se determina, por un lado, teniendo en cuenta primero la naturaleza del tema de investigación y su estrecha relación con el problema científico, los objetivos de la investigación y las tareas científicas; en segundo lugar, operacionalización de variables, es decir, determinar qué indicadores requiere evaluar o medir. Los métodos empíricos requieren de instrumentos como guías y cuestionarios. (Rojas Plasencia, Valaú Aguiar, & Camejo Puentes, 2018)

En este sentido considerándose que en los métodos empíricos están la observación, experimentación y medición; y, que este método conlleva la aplicación de cuestionarios, entrevista y encuesta. En concreto en esta

investigación se utilizó el método empírico de encuesta a muestra de usuarios que asistieron a la unidad operativa, los cuales provienen del área urbana y rural del cantón, y la entrevista al Director del Centro de Salud del cantón Buena Fe.

3.1.5. Técnicas

Las técnicas que se utilizaron para esta investigación fueron:

3.1.5.1. Encuestas

“La encuesta es de carácter monológico y estandarizado además de ser más cuantitativa” (Téllez Infantes, 2007). Por otra parte, (Rojas Soriano, 2006) señala que esta técnica consiste en recopilar información sobre una parte de la población denominada muestra. La información recopilada se podrá utilizar para el análisis cuantitativo para identificar y conocer el alcance de los problemas que se cree que son parcialmente conocidos o inexactos. Los instrumentos que se pueden utilizar para realizar la encuesta son cuestionario o cedula de entrevista.

Técnica que fue utilizada para el levantamiento de información en trabajo investigativo de campo, aplicándolas a los usuarios del Centro de Salud.

3.1.5.2. Entrevista

“La entrevista estructurada o dirigida se emplea cuando no existe suficiente material informativo sobre ciertos aspectos que interesa investigar, o cuando la información no puede conseguirse a través de otras técnicas” (Rojas Soriano, 2006).

Una entrevista es cualitativa y por lo general personalizada, donde en su ejecución predomina el dialogo como relación inmediata entre el entrevistado y entrevistador, de manera que esta técnica se aplicó al Director de la Unidad Operativa en el levantamiento de información.

3.1.6. Instrumentos

La calidad de los instrumentos de investigación no está determinada solo por esa relación entre los componentes del diseño teórico, sino también por un conjunto de cualidades significativas que pueden influir significativamente en la confiabilidad y validez de los datos que se esperan, tales como la pertinencia, la factibilidad, la racionalidad para su uso y la adecuada construcción textual, cualidades implícitas en las exigencias técnicas o requerimientos a considerar para elaborar los distintos instrumentos.(Rojas Plasencia, Valaú Aguiar, & Camejo Puentes, 2018)

Por lo consiguiente, en la investigación se utilizaron los siguientes instrumentos o herramientas para hacer la investigación de campo:

3.1.6.1. Cuestionario

“Los cuestionarios son estandarizados. Estructuración y se pone en manifiesto el intermediario escrito y codificado como relación inmediata” (Téllez Infantes, 2007).

En este sentido, el cuestionario fue aplicado como instrumento a la técnica de la encuesta.

3.1.6.2. Guía de preguntas

“Es una estrategia que nos permite visualizar de una manera global un tema a través de una serie de preguntas literales” (Oñate, 2021).

En concreto en esta investigación las guías de preguntas, fue el instrumento de la técnica de la entrevista que se aplicó al Director del Centro de Salud.

Población y Muestra

Características de la población

Es necesario destacar, que la población estudiada para esta investigación es el resultado de un conjunto de individuos que comparten características similares que describen visualmente los factores que se originan con respecto a la problemática de la calidad de los servicios, que es lo que se logró establecer. En consecuencia, la población base de este estudio para generar este resultado pertenece a los residentes urbano y rurales del cantón Buena Fe, quienes hacen uso de los servicios de la unidad operativa; y, además el Director, a quien se le aplicó una entrevista.

3.1.7. Tipo de Población

El Ministerio de Salud Pública, asignó a este Centro de Salud la población de 62.174 habitantes del cantón Buena Fe, mismos que son quienes hacen uso de los servicios del Centro de Salud, distribuidos por grupos etarios, donde con base en la producción de registros de atenciones que consta en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), se observa que de esta población asignada, los usuarios que han acudido por atención son 5.000 pacientes al mes; además se aplicó una entrevista al Director (uno) del Centro de Salud, datos a partir de los cuales se determina la población

para el cálculo de la muestra a considerarse en desarrollo de esta investigación, siendo lo siguiente:

Tabla 5

Población

Usuarios	5.000
Total	5.000

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

3.1.7.1. Delimitación de la población

Con base en la tabla precedente, se desprende que para la presente investigación la población objeto de nuestro examen son una muestra de los usuarios que asisten al Centro de Salud, al momento de una atención médica por agenda o demanda espontánea, más el Director de la unidad operativa San Jacinto de Buena Fe.

3.1.8. Cálculo de la Muestra

Con la finalidad del cálculo del tamaño de la muestra, se empleó la siguiente fórmula estadística:

Fórmula Finita:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

p = Posibilidad de que ocurra un evento, p = 0,50

q = Posibilidad de no ocurrencia de un evento, q = 0,50

E = error. Considera el 5%; E = 0,05

Z = Nivel de confianza; el 95%, Z = 1,96

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

Reemplazando los parámetros, tenemos:

N	5.000
Z	1,96
P	50%
Q	50%
e	5%

$$n = \frac{1.96^2 * 0,50 * 0,50 * 5000}{0,05^2(5000 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50}$$

$$n = \frac{4802,0000}{13,4579}$$

n=357

Como resultado el tamaño de la muestra estuvo conformada por 357 personas.

3.1.9. Tipo de Muestra

“El muestreo probabilístico está basado en un proceso de azar y las unidades que componen la muestra se seleccionan aleatoriamente. Este procedimiento es el único que es científico y permite medir o acotar el error de muestreo” (Grande & Abascal, 2005). Por consiguiente, (Vivanco, 2005) indica que los muestreos probabilísticos son estrategias de selección de elementos que se sustentan en el principio de selección aleatoria. La aleatoriedad no es atributo de una muestra, sino del proceso de selección utilizado.

En este sentido, el tipo de muestra para el estudio actual fue muestreo probabilístico, con el objetivo de seleccionar aleatoriamente a los usuarios que participan en el proyecto de investigación.

Proceso de selección

El muestreo aleatorio simple, es el más sencillo de los muestreos aleatorios. Consiste en extraer una muestra de tamaño n , de una población de tamaño N , de manera aleatoria. Para elegir la muestra es necesario disponer de un “marco”, es decir, de un listado de los componentes de esa población, de manera que se puedan elegir mediante un proceso de azar. (Grande & Abascal, 2005) Asimismo, (Vivanco, 2005) indica que el Muestreo Aleatorio Simple (MAS), es un procedimiento de muestreo básico y fundamento de otras estrategias de selección de muestra. Se caracteriza por que la selección se realiza de un listado de la población asignándole igual probabilidad a cada elemento. Además, cada muestra de tamaño n tiene igual probabilidad de ser seleccionada. Muestreo sin reposición porque una vez seleccionado un elemento no se puede seleccionar nuevamente. Muestro con reposición porque un elemento seleccionado puede ser seleccionado posteriormente.

Por tanto, para el proceso de muestreo, los usuarios que componen el tamaño de la muestra se eligen de forma aleatoria, de entre quienes asistieron hacer uso de los servicios de este Centro de Salud.

Procesamiento estadístico de la información

A fin de realizar el análisis estadístico, el cual fue efectuado con el software estadístico SPSS como análisis descriptivo de la información, considerando que la hipótesis se verificó por el método respectivo.

CAPÍTULO IV.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS Y/O SOLUCIONES PROYECTADAS

Contrastación de las Hipótesis

La hipótesis planteada en la presente investigación es:

Tabla 6

Hipótesis

Hipótesis General	Hipótesis Específicas
	El valor incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.
La calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.	La conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.
	Las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2021.

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

De donde con base en la investigación sustentada en la presente investigación, se desprende la siguiente verificación de hipótesis:

Tabla 7*Contrastación de las Hipótesis*

Hipótesis	Verificación de hipótesis
General	
La calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe.	Con base en los resultados de las encuestas ejecutadas los usuarios en un 62,75% han recibido sus medicamentos básicos, el 36,80% consideran que los servicios prestados por laboratorio es bueno, el 61,90% están completamente de acuerdo que se tiene equipos básicos para una atención oportuna y un 63,87% consideran que trato del personal se maneja de forma tranquila y con amabilidad, no obstante un 45,66% no están de acuerdo con que se implemente de forma continua el servicio de telemedicina; en este sentido el Centro de Salud debe mejorar la calidad de sus servicios garantizando un mayor acceso a la población de forma permanente.
Específicas	
El valor incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe.	En relación de la imagen que proyecta del personal de salud, con base en las encuestas el 80,95% de usuarios indican que la vestimenta e imagen del personal les proyecta una imagen que genera confianza al usuario, y un 85,44% consideran que es acorde a la profesión que desempeñan lo cual les genera confianza, lo cual es un indicador relevante que debe prevalecer en el servicio a la ciudadanía.

La conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe.

En relación a los datos obtenidos con la aplicación de las encuestas los usuarios en un 64,04% utilizan con frecuencia el servicio de agendamiento de citas medicas mediante la línea de Contact center, lo cual conlleva a población de que no utiliza este medio para el acceso a la red pública de salud, asimismo un 44,82% se encuentran muy satisfechos con el tiempo de espera, por otra parte sobre el triage y tiempo de espera promedio existe un 59,66% de usuarios que no conocen sobre este procedimiento que se realiza por lo cual es necesario impartir capacitaciones constantes considerándose que quienes acceden al servicio son distintos individuos.

Las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe.

Según las encuestas el 78,37% indican que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones, así también un 45,51% están de acuerdo con el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage, por el contrario un 10,89% indicaron que se informan por medio de la cartelera institucional sobre los servicios que ofrece esta casa de salud, siendo necesario mejorar de forma continua la socialización para informar de forma directa al usuario.

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Presentación de resultados y análisis

Con base en las encuestas aplicadas a muestra de usuarios que asisten al Centro de Salud Buena Fe, se presentan los siguientes resultados y su respectiva interpretación:

Tabla 8

Utiliza Usted con Frecuencia el Servicio de Agendamiento de Citas

Médicas a Través de la Línea 171 – Contact Center

	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Siempre	228	63,90	64,04
	A veces	47	13,20	13,20
	Indeciso	24	6,70	6,74
	De vez en cuando	37	10,40	10,39
	Nunca	20	5,60	5,62
	Total	356	99,70	
Perdidos	Sistema	1	,30	
Total		357	100,00	100,00

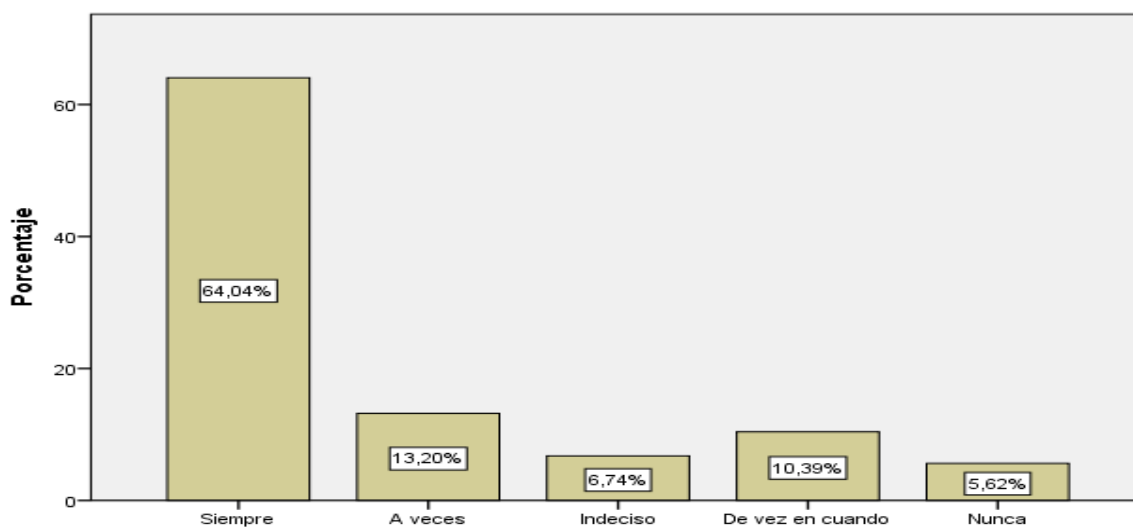
Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 1

Utiliza Usted con Frecuencia el Servicio de Agendamiento de Citas

Médicas a Través de la Línea 171 – Contact Center



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 64,04% de los usuarios del Centro de Salud manifestaron que siempre utilizan el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contac center para agendar una atención médica, aprobándose la hipótesis específica planteada en la investigación; no obstante un 5,62% ha recibido atención por demanda espontánea; el sistema de asignación de turnos ya es conocido por la población lo cual contribuye al ingreso de la población a los servicios que ofrece el Centro de Salud; línea 171 que se debe continuar con la fomentación de su uso por parte del personal.

Tabla 9

¿Qué tan Satisfecho Está Usted, con el Tiempo de Espera Agendado para las Atenciones Médicas?

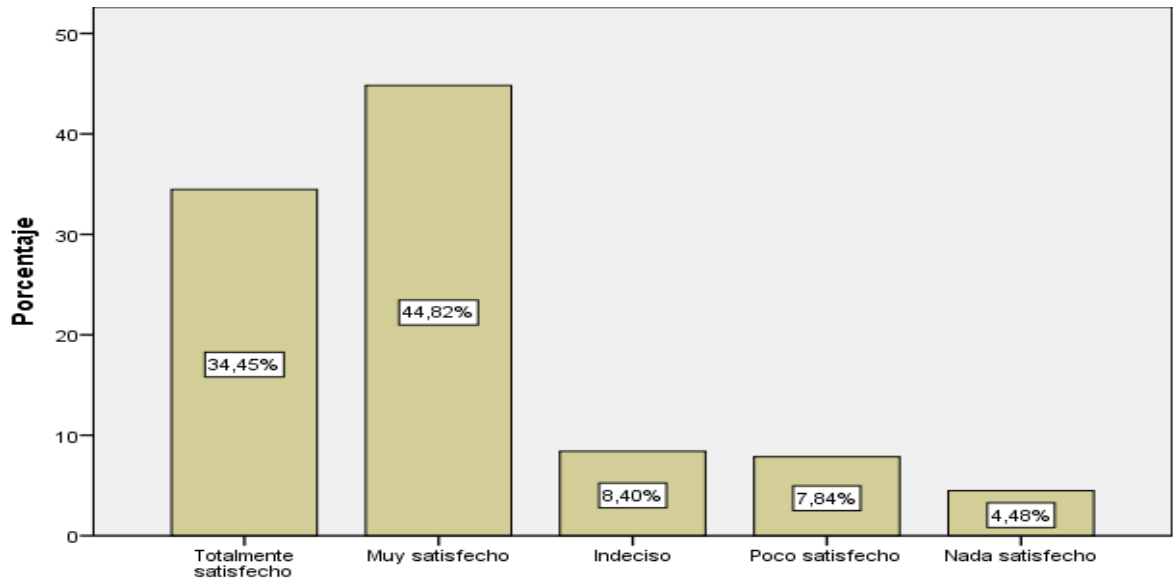
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente satisfecho	123	34,46
	Muy satisfecho	160	44,82
	Indeciso	30	8,40
	Poco satisfecho	28	7,84
	Nada satisfecho	16	4,48
	Total	357	100,00

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 2

¿Qué tan Satisfecho Está Usted, con el Tiempo de Espera Agendado para las Atenciones Médicas?



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios
Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 44,82% de los usuarios se encuentran muy satisfechos con el tiempo de espera agendado para la atención médica programada, y un 4,48% que representan a 16 usuarios no se encuentran satisfechos por lo que se aprueba la hipótesis específica planteada en la investigación, sin embargo se debe socializar con mayor énfasis el sistema de asignación de turnos y la importancia del cumplimiento en la asistencia a la cita, para enfermedades que no son de urgencia y/o emergencia médica.

Tabla 10

Usted ha Recibido sus Medicamentos Básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe

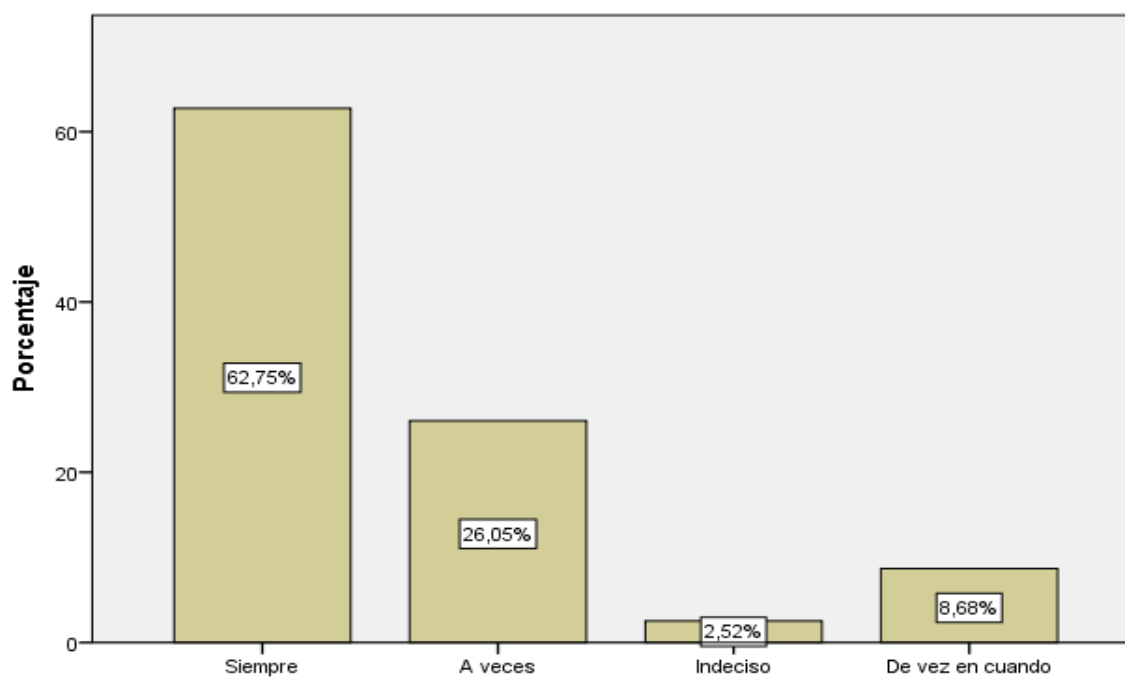
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	224	62,75
	A veces	93	26,05
	Indeciso	9	2,52
	De vez en cuando	31	8,68
	Total	357	100,00

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 3

Usted ha Recibido sus Medicamentos Básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 62,75% de los usuarios recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe; y, 8,68% que corresponden a 31 individuos señalaron que de vez en cuando, aprobándose la hipótesis específica relaciona a las expectativas de los usuarios, por lo cual el abastecimiento de farmacia debe ser constante de forma que siempre disponga en su totalidad de los medicamentos básicos para cubrir las necesidades de los usuarios.

Tabla 11

Considera Usted que el Centro de Salud Guarda una Correcta Limpieza e Higiene Dentro y Fuera de sus Instalaciones

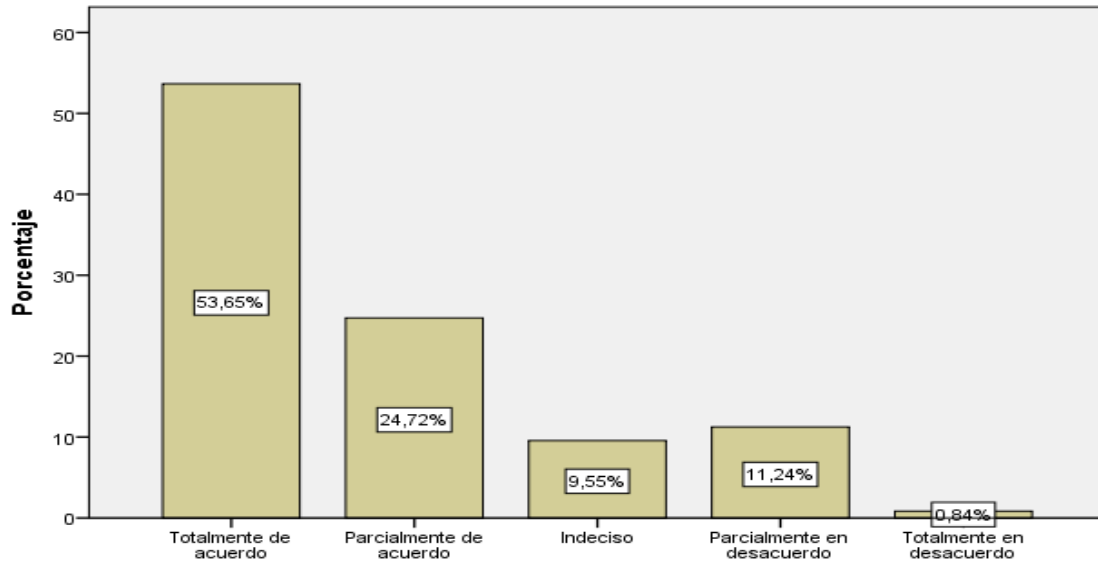
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Totalmente de acuerdo	191	53,5	53,65
	Parcialmente de acuerdo	88	24,6	24,72
	Indeciso	34	9,5	9,55
	Parcialmente en desacuerdo	40	11,2	11,24
	Totalmente en desacuerdo	3	,8	,84
	Total		356	99,7
Perdidos	Sistema	1	,3	
Total		357	100,00	

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 4

Considera Usted que el Centro de Salud Guarda una Correcta Limpieza e Higiene Dentro y Fuera de sus Instalaciones



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios
Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

Los usuarios que asisten al Centro de Salud en un 53,65% están totalmente de acuerdo que tiene correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones, aprobándose la hipótesis específica planteada en la investigación; no obstante un 24,72% están parcialmente de acuerdo y un 0,84% que representa a tres personas no lo consideran así. Por cuanto es imprescindible garantizar los recursos presupuestarios a fin de que en forma constante se mantengan la limpieza interna, poda de árboles, mantenimiento de áreas verdes externas.

Tabla 12

¿Cómo Considera Usted los Servicios Prestados por el Laboratorio del Centro de Salud a los Usuarios?

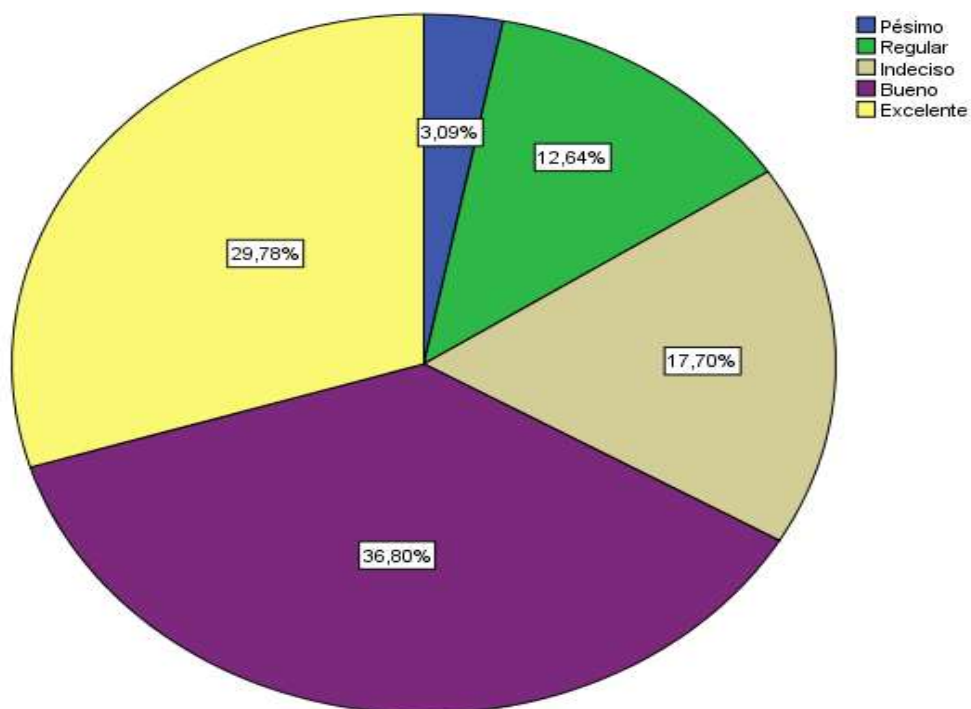
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Pésimo	11	3,1	3,08
	Regular	45	12,6	12,64
	Indeciso	63	17,6	17,70
	Bueno	131	36,7	36,80
	Excelente	106	29,7	29,78
	Total	356	99,7	100,0
Perdidos	Sistema	1	,3	
Total		357	100,00	

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 5

¿Cómo Considera Usted los Servicios Prestados por el Laboratorio del Centro de Salud a los Usuarios?



*Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios
Elaborado por: Diana Pacheco Vila*

Análisis e interpretación

Respecto a los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios, el 36,80% consideran es bueno y un 29,78% excelente, siendo un 66,58% aceptable, aprobándose la hipótesis específica planteada en la investigación de manera que los servidores siempre deben mantener la misma actitud y calidad en el servicio en todas las áreas de la unidad operativa.

Tabla 13

Considera Usted que el Centro de Salud Cuenta con los Equipos Básicos para una Atención Oportuna Hacia los Usuarios

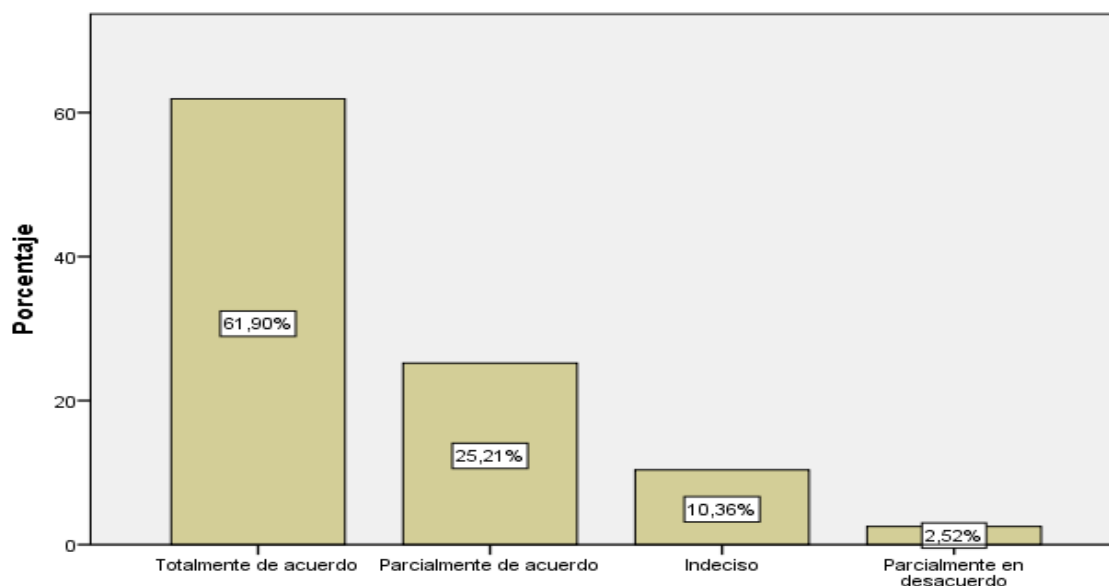
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	221	61,90
	Parcialmente de acuerdo	90	25,21
	Indeciso	37	10,37
	Parcialmente en desacuerdo	9	2,52
	Total	357	100,00

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 6

Considera Usted que el Centro de Salud Cuenta con los Equipos Básicos para una Atención Oportuna Hacia los Usuarios



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 61,90% de los usuarios están totalmente de acuerdo que el Centro de Salud dispone de equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios, por el contrario 9 usuarios que representan el 2,52% están parcialmente de acuerdo, esto demuestra que la unidad está equipada adecuadamente para solventar necesidades de atención médica que acontecen en la población, por lo tanto se aprueba la hipótesis relacionada al valor que incide en la percepción de los imagen del Centro de Salud tipo C, siendo en concreto el equipamiento de la unidad primordial para que se pueda dar una atención oportuna de calidad.

Tabla 14

Conoce Usted Sobre el Triage y el Tiempo de Espera Promedio que Debe Esperar un Paciente en un Centro de Salud

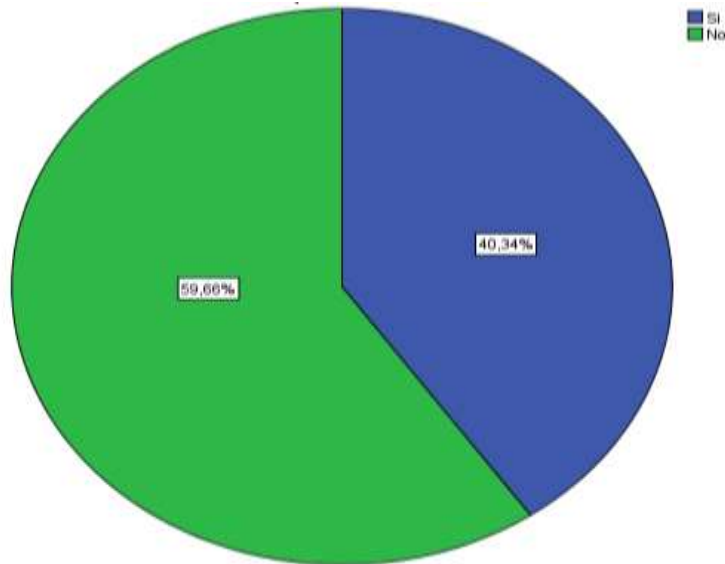
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	144	40,34
	No	213	59,66
	Total	357	100,0

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 7

Conoce Usted Sobre el Triage y el Tiempo de Espera Promedio que Debe Esperar un Paciente en un Centro de Salud



*Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios
Elaborado por: Diana Pacheco Vila*

Análisis e interpretación

El triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud, según la encuesta el 213 usuarios que representan el 59,66% no conocen sobre el procedimiento que ejecutan los profesionales de la salud al momento que acude un usuario con dolencia o algún tipo de emergencia; de manera que se aprueba la hipótesis específica sobre la conformidad con los requisitos exigidos inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud, de manera que es necesario capacitar constantemente sobre los tiempos y procedimiento que conlleva la aplicación del sistema de triage.

Tabla 15

Considera Usted que el Tiempo de Espera Hasta Ser Atendido Cuando Presenta Una Dolencia o Síntoma que no Requiere una Atención Inmediata Según el Triage Establecido es el Correcto

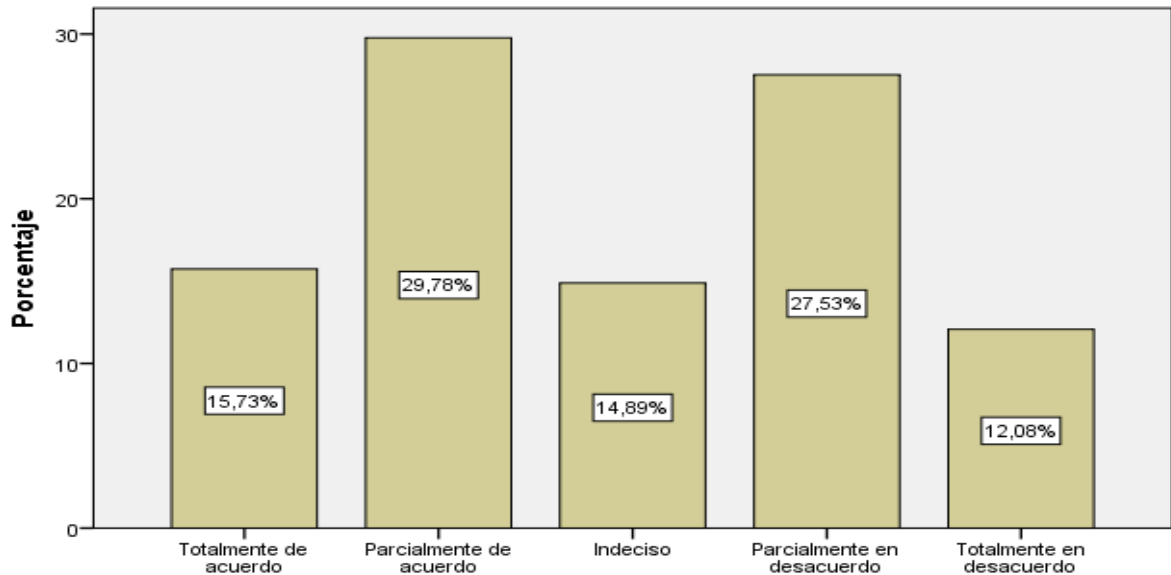
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Totalmente de acuerdo	56	15,69	15,73
	Parcialmente de acuerdo	106	29,69	29,78
	Indeciso	53	14,85	14,89
	Parcialmente en desacuerdo	98	27,45	27,53
	Totalmente en desacuerdo	43	12,04	12,07
	Total		356	99,72
Perdidos	Sistema	1	0,28	
Total		357	100,00	

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 8

Considera Usted que el Tiempo de Espera Hasta Ser Atendido Cuando Presenta Una Dolencia o Síntoma que no Requiere una Atención Inmediata Según el Triage Establecido es el Correcto



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 45,51% que corresponden a 162 usuarios se encuentran de acuerdo con el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage, no obstante 141 usuarios que representan el 39,60% consideran que el tiempo de espera no es el correcto; y, 53 usuarios mostraron indecisión por lo que se aprueba la hipótesis específica planteada en la investigación ya que la expectativa de los usuarios inciden en su forma de percepción de la imagen institucional; por eso es importante considerar el trabajo de promoción sobre los tiempos que regula la normativa para el triage de las diversas dolencias u enfermedades.

Tabla 16

La Vestimenta e Imagen del Personal del Centro de Salud, se Mantiene Impecable y Proyecta una Imagen que Genera Confianza al Usuario

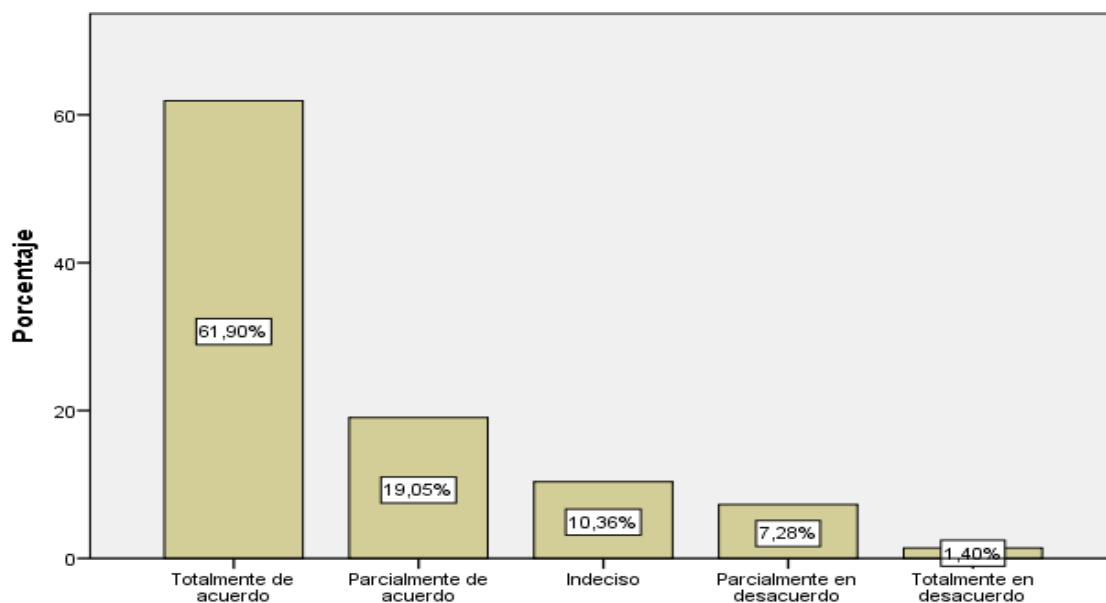
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	221	61,90
	Parcialmente de acuerdo	68	19,05
	Indeciso	37	10,36
	Parcialmente en desacuerdo	26	7,28
	Totalmente en desacuerdo	5	1,41
	Total	357	100,00

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 9

La Vestimenta e Imagen del Personal del Centro de Salud, se Mantiene Impecable y Proyecta una Imagen que Genera Confianza al Usuario



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 61,90% de los usuarios encuestados indicaron que están totalmente de acuerdo, y 19,05% parcialmente de acuerdo que la vestimenta e imagen de servidores públicos del Centro de Salud, se mantiene impecable, generando confianza al usuario; de manera que se aprueba la hipótesis específica planteada ya que el valor incide en la percepción de la imagen de unidad operativa, como consecuencia todo el personal de salud y administrativo debe mantener su imagen personal que es la carta de presentación ante la sociedad, por lo tanto es sugerible se mantenga o mejore su aspecto de presentación personal.

Tabla 17

El Trato del Personal del Centro de Salud Hacia los Usuarios se Maneja de Forma Tranquila y con Amabilidad

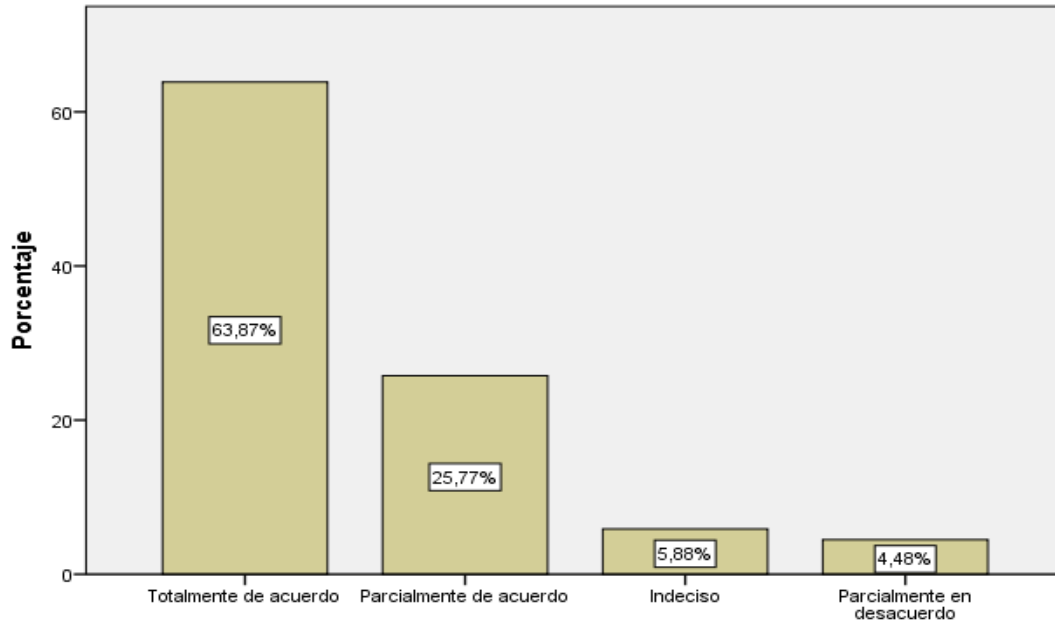
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	228	63,87
	Parcialmente de acuerdo	92	25,77
	Indeciso	21	5,88
	Parcialmente en desacuerdo	16	4,48
	Total	357	100,00

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 10

El Trato del Personal del Centro de Salud Hacia los Usuarios se Maneja de Forma Tranquila y con Amabilidad



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

Respecto al trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios, el 63,87% de los usuarios indican que se maneja de forma tranquila y con amabilidad, lo cual es representativo aprobándose la hipótesis con las consideraciones de 228 usuarios, por el contrario 16 pacientes indican que estaban parcialmente de acuerdo. A consecuencia se debe mantener la calidad de servicio y capacitarse al personal de forma constante sobre atención al usuario a fin de mejorar la calidad y calidez en la atención a los usuarios.

Tabla 18

En un Escala de 1 Al 10, Siendo 1 Mala y 10 Excelente, Cómo Calificaría de Forma General al Centro de Salud

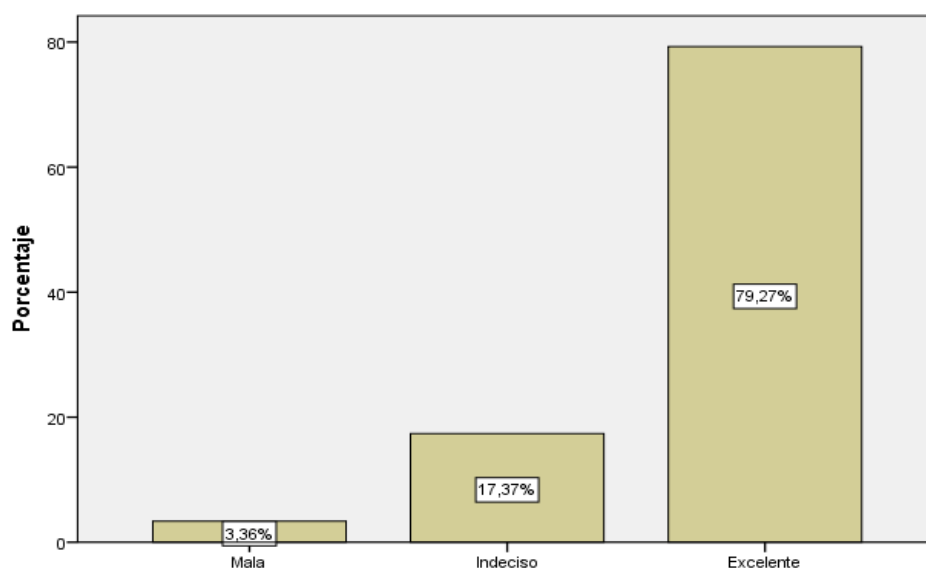
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala	12	3,36
	Indeciso	62	17,37
	Excelente	283	79,27
	Total	357	100,00

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 11

En un Escala de 1 Al 10, Siendo 1 Mala y 10 Excelente, Cómo Calificaría de Forma General al Centro de Salud



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 79,27% de los usuarios que representan a 283, indicaron que de forma general califican como excelente al Centro de Salud; sin embargo, el 3,36% consideran que es mala. De manera que se aprueba la hipótesis específica sobre las perspectivas de los pacientes que inciden en la percepción de la imagen; no obstante la administración debe considerar este grado de percepción de los usuarios para que el servicio del personal a su cargo sea estandarizado en el mismo nivel y calidad a todos los usuarios, mejorando así la calificación general de la unidad operativa.

Tabla 19

Considera Usted que la Vestimenta que Usa el Personal de Salud

Proyecta una Imagen que va Acorde a la Profesión y Esto Genera

Confianza

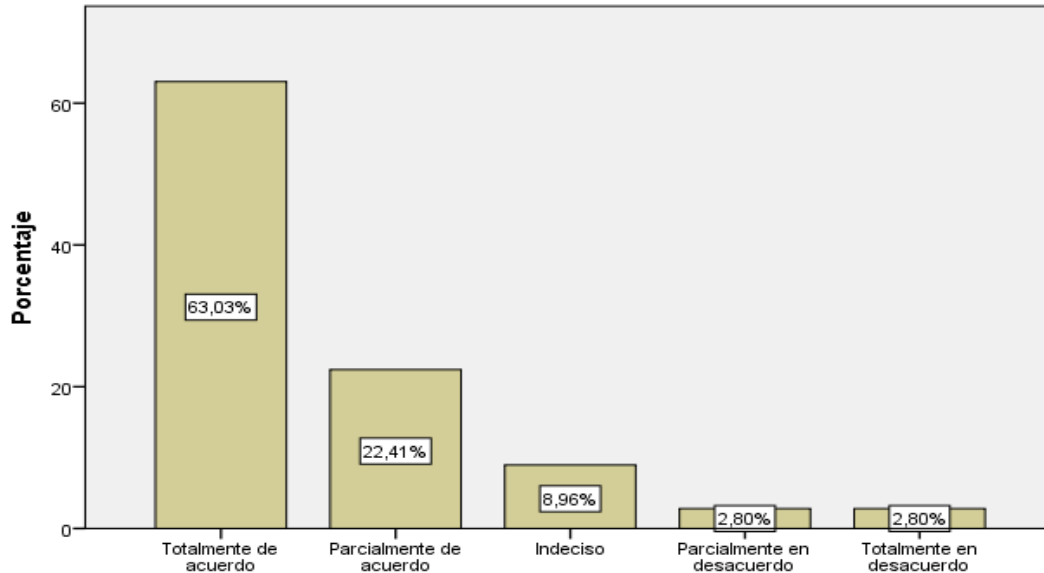
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	225	63,03
	Parcialmente de acuerdo	80	22,41
	Indeciso	32	8,96
	Parcialmente en desacuerdo	10	2,80
	Totalmente en desacuerdo	10	2,80
	Total		357

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 12

Considera Usted que la Vestimenta que Usa el Personal de Salud Proyecta una Imagen que va Acorde a la Profesión y Esto Genera Confianza



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 63,03% de los usuarios consideran que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto les genera confianza, aprobándose la hipótesis sobre el valor que incide en la percepción de la imagen del centro de salud; por consiguiente la imagen personal que proyectamos a los demás es importante y debe ser acorde al puesto que nos desempeñamos ya que es una forma de lenguaje no verbal que transmitimos al entorno con el cual día a día nos relacionamos.

Tabla 20

Está Usted de Acuerdo que se Implemente de Forma Continua el Servicio de Telemedicina

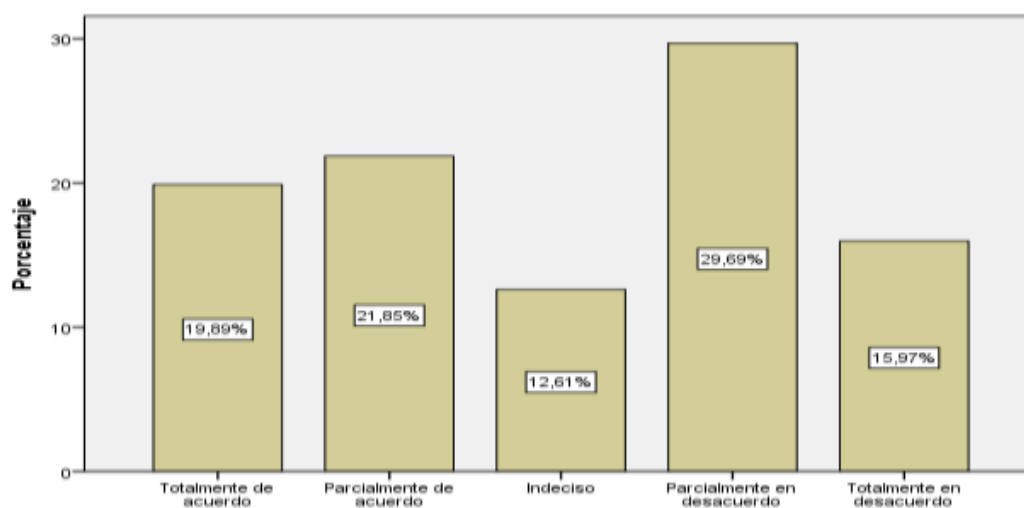
	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	71	19,88
	Parcialmente de acuerdo	78	21,85
	Indeciso	45	12,61
	Parcialmente en desacuerdo	106	29,69
	Totalmente en desacuerdo	57	15,97
	Total		357

Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Figura 13

Está Usted de Acuerdo que se Implemente de Forma Continua el Servicio de Telemedicina



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

106 usuarios que representan 29,69% indican que están parcialmente en desacuerdo, y 15,97% totalmente en desacuerdo, lo que representa un 45,66% de usuarios que no están de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina. Lo cual se puede considerar aceptable en vista que el Centro de Salud atiende a población tanto del área urbana como rural donde su población no cuenta con un conocimiento debido sobre la tecnología ya que en sectores a su vez no existe servicio de internet; por otra parte se conoce que el servicio fue implementado de forma obligatoria durante el inicio de la pandemia SARS-COVID-19 donde se nos indicó que existió una baja en los números de atenciones de usuarios con agenda que no acudían a su cita por telemedicina, de manera que es más recomendable continuarse con el servicio de atención de forma presencial considerándose los protocolos de bioseguridad por la pandemia que atraviesa el mundo. Aprobándose la hipótesis sobre las expectativas de los usuarios si inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud.

Tabla 21

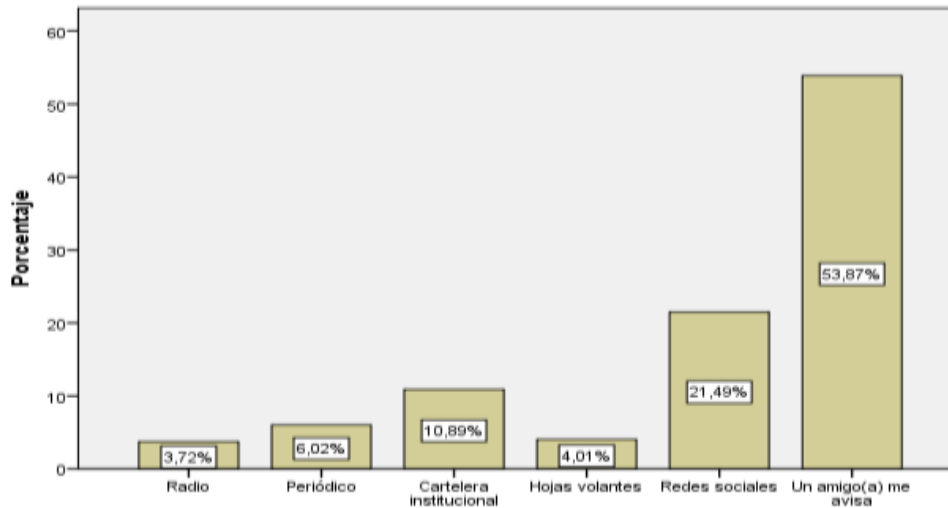
Mediante qué Medio o Plataforma se Informa Usted Sobre los Servicios que Ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe

	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Radio	13	3,6	3,72
	Periódico	21	5,9	6,02
	Cartelera institucional	38	10,6	10,89
	Hojas volantes	14	3,9	4,01
	Redes sociales	75	21,0	21,49
	Un amigo(a) me avisa	188	52,7	53,87
	Total	349	97,8	100,00
Perdidos	Sistema	8	2,2	
Total		357	100,00	

*Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios
Elaborado por: Diana Pacheco Vila*

Figura 14

Mediante qué Medio o Plataforma se Informa Usted Sobre los Servicios que Ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

El 53,87% de los usuarios refieren que se informan de los servicios que brinda el Centro de Salud Tipo C Buena Fe, porque un amigo les avisa, seguido de un 21,49% mediante las redes sociales y el 10,89% por la cartelera institucional, por lo consiguiente se aprueba la hipótesis específica ya que las expectativas de medios o plataformas de información para conocer los servicios si inciden en la percepción de la imagen de la casa de salud; como consecuencia el Centro de Salud debe mejorar forma de comunicación de los servicios que brinda mediante mayor difusión de su cartelera institucional u otro medio de difusión propio del Ministerio de Salud Pública, lo cual le otorgaría mayor realice a su imagen institucional a nivel general.

Correlación de encuestas según los objetivos de la investigación

El software SPSS Statistics 22.0 se utilizó como herramienta para la correlación de las encuestas aplicadas, haciendo referencia con las variables independiente: calidad de servicios, y dependiente: percepción de imagen; donde se hizo el cálculo de la prueba de normalidad para identificar si las variables siguen una distribución normal (estadística paramétrico) y al no seguir una distribución normal (estadística no paramétrico), para lo cual se plantea la hipótesis de normalidad teniendo:

H₀: Los datos siguen una distribución normal

H₁: Los datos no siguen una distribución normal

Donde para probar la hipótesis se realizó utilizando Kolmogorov-Smirnovya que el tamaño de la muestra es mayor de 50; se aplicaron 357 encuestas, donde para su análisis en su resultado observamos el estadístico de prueba de p-valor < 0,05 se rechaza la hipótesis nula, y si p-valor >= 0,05 se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Tabla 22

Pruebas de Normalidad

Alternativas	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center.	,379	346	,000
Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado para las atenciones médicas	,305	346	,000
Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	,364	346	,000
Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones	,312	346	,000
Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios	,247	346	,000

Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios	,372	346	,000
Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud	,395	346	,000
Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto	,211	346	,000
La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	,362	346	,000
El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	,372	346	,000
En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	,481	346	,000
Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario	,362	346	,000
Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	,215	346	,000
Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el C.S.	,302	346	,000

Análisis e interpretación

Observamos que la significancia (Sig), es ,000 por lo tanto p-valor es menor a $< 0,05$ en consecuencia la hipótesis de normalidad se rechaza la hipótesis nula (H_0 : Los datos siguen una distribución normal), por consiguiente se acepta la hipótesis alterna o del investigador (Los datos no siguen una distribución normal). Comportamiento con base en el cual, el estadístico a utilizar es no paramétrica y la prueba estadística de correlación será mediante Rho de Spearman (estadística no paramétrica), donde una vez correlacionado analizamos que p valor es la (sig.) significancia en los cuales si p-valor $< 0,05$ se rechaza la H_0 , y; si p-valor $\geq 0,05$ se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 ; siendo H_0 hipótesis nula cuando: No existe

correlación entre las variables “x” e “y”, y como H₁ hipótesis alterna, cuando:

Existe correlación entre las variables “x” e “y”; obteniéndose lo siguiente:

Tabla 23

Correlaciones Primeras Siete Interrogantes de Encuestas

		Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center.	Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado para las atenciones médicas	Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones	Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios	Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios	Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud
Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center.	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,007	-,109 [*]	-,002	-,044	-,017	-,001
			,900	,039	,966	,409	,751	,983
	N	356	356	356	355	355	356	356
Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado para las atenciones médicas	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,007	1,000	,016	-,057	,020	,019	-,104 [*]
		,900		,766	,282	,705	,720	,050
	N	356	357	357	356	356	357	357
Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,109 [*]	,016	1,000	,087	,054	,154 ^{**}	,062
		,039	,766		,102	,310	,004	,246
	N	356	357	357	356	356	357	357
Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,002	-,057	,087	1,000	,132 [*]	-,028	-,053
		,966	,282	,102		,013	,602	,316
	N	355	356	356	356	355	356	356
Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,044	,020	,054	,132 [*]	1,000	-,042	-,134 [*]
		,409	,705	,310	,013		,430	,011
	N	355	356	356	355	356	356	356
Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,017	,019	,154 ^{**}	-,028	-,042	1,000	-,022
		,751	,720	,004	,602	,430		,685
	N	356	357	357	356	356	357	357

		Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center.	Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado para las atenciones médicas	Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones	Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios	Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios	Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud
oportuna hacia los usuarios								
Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,001	-,104 [†]	,062	-,053	-,134 [†]	-,022	1,000
		,983	,050	,246	,316	,011	,685	
	N	356	357	357	356	356	357	357
Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,147 ^{**}	,065	-,147 ^{**}	,023	,076	,011	-,141 ^{**}
		,006	,223	,005	,672	,153	,840	,008
	N	355	356	356	355	355	356	356
La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,026	,046	,040	-,039	,061	,053	,077
		,623	,387	,446	,460	,253	,318	,148
	N	356	357	357	356	356	357	357
El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,009	,035	,039	,006	-,030	,046	,053
		,866	,510	,458	,916	,572	,387	,320
	N	356	357	357	356	356	357	357
En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,021	,033	-,066	,022	,038	,062	,014
		,697	,540	,212	,680	,471	,242	,790
	N	356	357	357	356	356	357	357
Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,151 ^{**}	-,024	,001	-,074	-,032	-,098	,104 [†]
		,004	,645	,987	,165	,550	,063	,050
	N	356	357	357	356	356	357	357

		Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center.	Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado para las atenciones médicas	Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones	Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios	Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios	Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud
una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario								
Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,032	-,068	-,122 [*]	,001	-,171 ^{**}	,183 ^{**}	,028
Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	N	356	357	357	356	356	357	357
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,541	,201	,021	,978	,001	,000	,598
	N	356	357	357	356	356	357	357
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,002	,032	,039	-,021	-,053	,082	-,063
	N	,969	,553	,467	,700	,325	,128	,244
	N	349	349	349	348	348	349	349

Tabla 24

Correlaciones Últimas Siete Interrogantes de Encuestas

		Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto	La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario	Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe
Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center.	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,147 ^{**}	,026	,009	,021	,151 ^{**}	,032	,002
Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado	N	,006	,623	,866	,697	,004	,541	,969
	N	355	356	356	356	356	356	349
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,065	,046	,035	,033	-,024	-,068	,032
	N	,223	,387	,510	,540	,645	,201	,553
	N	356	357	357	357	357	357	349

		Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto	La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario	Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe
para las atenciones médicas								
Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,147**	,040	,039	-,066	,001	-,122'	,039
Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,005	,446	,458	,212	,987	,021	,467
Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios	N	356	357	357	357	357	357	349
Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,023	-,039	,006	,022	-,074	,001	-,021
Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,672	,460	,916	,680	,165	,978	,700
Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata	N	355	356	356	356	356	356	348
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,076	,061	-,030	,038	-,032	-,171**	-,053
	N	355	356	356	356	356	356	348
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,153	,253	,572	,471	,550	,001	,325
	N	355	356	356	356	356	356	348
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,011	,053	,046	,062	-,098	,183**	,082
	N	,840	,318	,387	,242	,063	,000	,128
	N	356	357	357	357	357	357	349
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,141**	,077	,053	,014	,104'	,028	-,063
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,008	,148	,320	,790	,050	,598	,244
	N	356	357	357	357	357	357	349
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	-,006	-,098	,010	,001	-,071	-,047
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)		,906	,066	,858	,981	,182	,385
	N	356	356	356	356	356	356	348

		Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto	La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario	Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe
según el triage establecido es el correcto								
La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,006 ,906	1,000	-,113* ,033	-,087 ,100	,057 ,280	-,028 ,602	,176** ,001
El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	N	356	357	357	357	357	357	349
En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,098 ,066	-,113* ,033	1,000	-,045 ,398	,012 ,825	-,037 ,481	-,062 ,249
Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario	N	356	357	357	357	357	357	349
Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,010 ,858	-,087 ,100	-,045 ,398	1,000	-,116* ,029	-,150** ,005	,131* ,015
Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el	N	356	357	357	357	357	357	349
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,001 ,981	,057 ,280	,012 ,825	-,116* ,029	1,000 ,641	-,025 ,641	-,077 ,149
	N	356	357	357	357	357	357	349
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,071 ,182	-,028 ,602	-,037 ,481	-,150** ,005	-,025 ,641	1,000	-,025 ,636
	N	356	357	357	357	357	357	349
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,047 ,385	,176** ,001	-,062 ,249	,131* ,015	-,077 ,149	-,025 ,636	1,000
	N	348	349	349	349	349	349	349

Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto	La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario	Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe
---	--	--	---	---	---	--

Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe

Con base a este análisis de correlación, tenemos entre las interrogantes con mayor significación bilateral de compatibilidad, las siguientes:

Tabla 25

Correlaciones más Relevantes

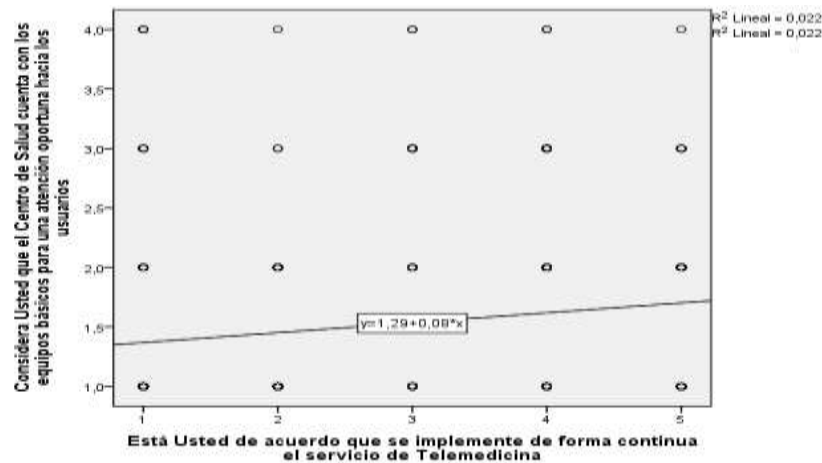
	Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto	La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario	El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad	En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud	Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario	Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina	Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	
Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios	Coeficiente de correlación	,076	,061	-,030	,038	-,032	-,171**	-,053
	Sig. (bilateral)	,153	,253	,572	,471	,550	,001	,325
	N	355	356	356	356	356	356	348
Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios	Coeficiente de correlación	,011	,053	,046	,062	-,098	,183**	,082
	Sig. (bilateral)	,840	,318	,387	,242	,063	,000	,128
	N	356	357	357	357	357	357	349
Mediante qué medio o	Coeficiente de correlación	-,047	,176**	-,062	,131*	-,077	-,025	1,000

plataforma se informa a usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe	Sig. (bilateral)	,385	,001	,249	,015	,149	,636	
N		348	349	349	349	349	349	349

Reconociendo estas interrogantes, como parte o dentro de la respectiva variable independiente (X); y, dependiente (y), tenemos:

Figura 15

Primera Correlación más Relevante



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

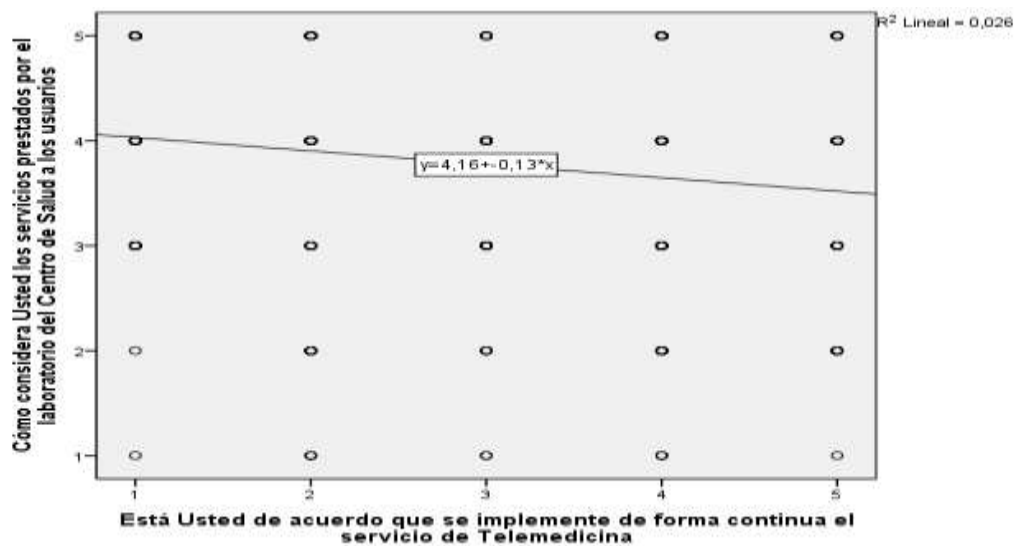
Análisis e interpretación

Observándose que la significancia de p valor es ,000 es $<0,05$ en la correlación de variables realizada en el software SPSS, midiendo el grado de asociación entre las variables encuestadas; de manera que se rechaza la hipótesis nula: H_0 : No existe correlación entre las variables “x” e “y”; por consiguiente se aprueba la hipótesis alterna. H_1 : Existe correlación entre las variables “x” y “y”, de manera que es relevante ya que un 45,66% de usuarios que no están de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina correlación que forma parte de la variable

independiente (calidad de servicios); lo cual al implementarse no tendría correspondencia con el uso constante de los equipos básicos que dispone la unidad para brindar un atención oportuna a los usuarios, donde a la vez en el actual modalidad de atención (presencial) existe un 61,90% de los usuarios están totalmente de acuerdo que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios, alternativa que está relacionada directamente con la variable dependiente de esta investigación (percepción de imagen), aprobándose la hipótesis específica de esta investigación; siendo así para continuar brindando un servicio de calidad es sugerible las garantizar las atenciones presenciales mismas que a su vez inciden favorablemente para que los usuarios accedan de forma inmediata a los diferentes áreas de información, tratamientos e insumos médicos que dispone para el servicio de la comunidad.

Figura 16

Segunda Correlación más Relevante



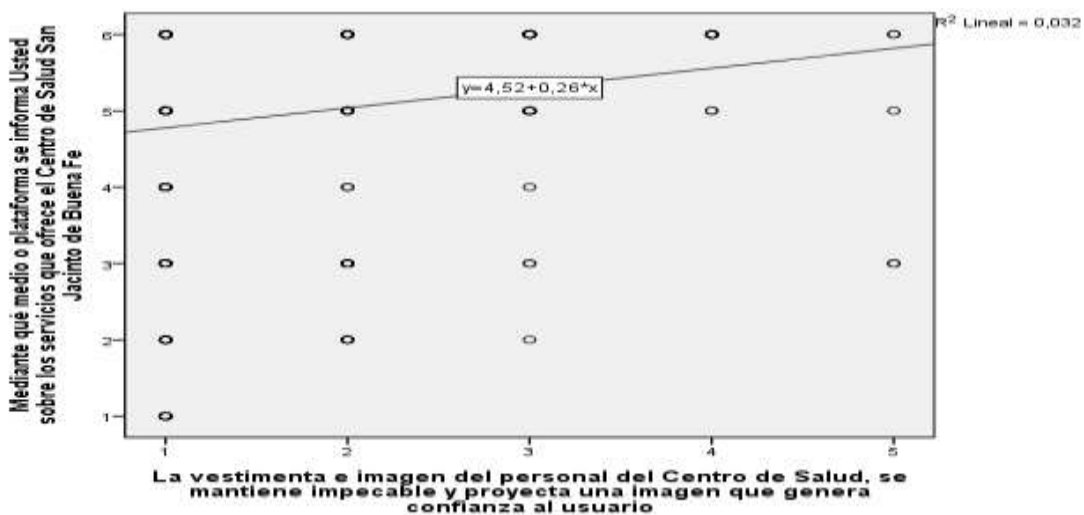
Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios
Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

En la correlación se observa un coeficiente negativo de $-0,171$ de 356 encuestados, mismo que da una significancia es de $,001$ para p valor; lo cual es $<0,05$ por lo cual que se rechaza la hipótesis nula, H_0 : No existe correlación entre las variables “x” e “y”; por consiguiente se aprueba la hipótesis alterna. H_1 : Existe correlación entre las variables “x” y “y”; de manera que se interpreta que con la implementación del forma continua del servicio de telemedicina la cual a su vez el $45,66\%$ de los encuestados no están de acuerdo que se implemente de forma continua, los servicios prestados por el laboratorio que actualmente tienen un $66,58\%$ que lo consideran bueno excelente, aprobándose la hipótesis específica sobre la expectativa de atención y calidad en prestación de servicios; descifrándose que esta correlación sería negativa en la percepción de imagen de este servicio por parte de los usuarios al cambiar la modalidad de atención ya que también tendría incidencia en la utilización de los servicios de los servicios prestados por laboratorio.

Figura 17

Tercera Correlación más Relevante



Fuente: Encuesta realizada a muestra de usuarios

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Análisis e interpretación

La vestimenta e imagen de los servidores del Centro de Salud, se mantiene impecable, proyecta una imagen de confianza al usuario, se encuentra relacionado con la calidad de servicios, y el medio o plataforma que se informa el usuario sobre los servicios que dispone el Centro de Salud está plenamente relacionado con la percepción de servicios; donde se evidencia la existencia de correlación positiva en 0,176 representando la significancia de 0,001, la cual es menor que 0,05 correspondiendo rechazar hipótesis nula, H_0 : No existe correlación entre las variables “x” e “y”; por consiguiente se aprueba la hipótesis alterna. H_1 : Existe correlación entre las variables “x” y “y”; de manera que considerando al 80,95% de los usuarios están de acuerdo que la vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud se mantiene impecable, proyecta una imagen que genera confianza al usuario; y, que el 53,87% de los usuarios refieren que se informan sobre los servicios que ofrece la unidad operativa porque un amigo les avisa; lo cual conlleva a aprobar la hipótesis sobre las expectativas de los usuarios tienen incidencia en la imagen del centro de salud, y así como el valor agregado en la presentación física del personal; sin embargo, la correlación es baja ya que la calidad de un servicio incide en la imagen de la institución por cuanto se debe mejorar los medios de información hacia los usuarios evadiéndose sea como principal medio la referencia de otro usuario.

Interpretación de resultados de “Guía de preguntas” utilizada en entrevista

Una vez que se realizó el análisis de la información obtenida a través de la aplicación de entrevista al Director de la Unidad Operativa, se procedió a la interpretación de los resultados, de manera que los códigos se agruparon en 3 categorías (valor, conformidad con los requisitos exigidos y expectativa de los usuarios) a partir de las cuales se interpretaron, y se hacen la respectiva conclusión y recomendación.

En la categoría valor se encontró que el fomento del uso de la línea gratuita 171 es mediante difusión directa de la Unidad Operativa con la cartelera, asimismo el ausentismo de los usuarios a las citas médica del Contact Center influye en la asignación de recursos humanos y presupuestarios a la Unidad Operativa ya que la asignación las asignaciones es realizada en función de la producción realizada (pacientes atendidos), del mismo incide en el acceso a los servicios de salud de otras personas que requieren acceso al mismo servicio, el entrevistado manifestó *“el ausentismo pese ser bajo si influye en la asignación de profesionales para la atención de la misma población; además de esto afectar en cierto grado a otras personas que están requiriendo acceder a un mismo servicio que por estar reservado no es posible dar atención hasta que se dé la hora concretada para la cita”*; y finalmente los adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles disponen de programas de atención de control y entrega de medicinas de forma periódica *“a este y otros grupos como por ejemplo (embarazadas, TB, VIH) quienes se organiza de forma periódica”*

En la categoría conformidad con los requisitos exigidos estos van ligados con un plan de gestión de desechos permanente, capacidad resolutive emergencia o urgencias no obstante realizan derivaciones a hospital por las necesidades de atención, manifiesta el entrevistado que *“por las necesidades de atención que requieren ciertos pacientes o emergencias se realizan derivaciones al segundo nivel de atención al Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesus en Quevedo, donde el área determinará su atención en esa casa de salud o a su vez realiza una contrareferencia hasta un hospital de tercer nivel de atención”*; y, con los Equipos Básicos de Atención de Salud quienes realizan trabajo en territorio con la comunidad mediante atenciones extramural. En su lenguaje corporal se notaron emociones de expectativa por acrecentar este trabajo.

En la categoría expectativa de los usuarios el entrevistado señala que es necesario contar con más profesionales de la salud, concretamente *“actualmente se trabaja con brecha de necesidades de profesionales de la salud, lo cual nos permitiría abrir más agenda para atenciones médicas”* sobre el protocolo de clasificación del triage existe cierto grado de inconformidad, finalmente el canal de información además de la línea 171 es la cartelera, charlas mensuales pese a esto el entrevistado menciona que *“la población se acerca de forma directa a buscar el servicio que requieren”*.

Conclusión

Se encontró que en referencia a la calidad de servicios y percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fé, la persona entrevistada señaló que se fomenta el uso de la línea gratuita 171 para el agendamiento de citas médicas, mismas que conllevan a ausentismo que influye en la asignación de recursos humanos, presupuestarios y organización periódica de atención para determinados grupos etarios de la Unidad Operativa; que cumplen con requisitos exigidos en la normativa legal sobre gestiones de desechos, procedimiento aprobado para derivaciones según las necesidades de atención al segundo nivel de atención hospitalaria; asimismo trabajo en territorio eventual con el Equipo Básico de Atención en Salud. Siendo necesario contar con más profesionales de la salud.

Recomendación

En base a lo expuesto, se sugiere actualización de datos al usuario del servicio a fin de mediante la tecnología o implementación de software enviar mensajes automáticos recordatorio de citas médicas a fin de minimizar el ausentismo, por otra parte mejorar el fomento al uso de la cartelera de servicios, conocimiento de triage y protocolos de atención en la población

asignada, que permitan contribuir favorablemente para la asignación de recursos y minimización de brechas de profesionales, que permitan incrementar la cobertura con los servicios en la comunidad.

Propuesta

“Lo que se mide no siempre es importante y lo que es importante no siempre se puede medir”. - Albert Einstein-. Frase de gran fondo plenamente aplicable en el campo de la salud y por ende en este tema de investigación al encontrarse realizado en un Centro de Salud. Donde con base a los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a la muestra de usuarios que consta detallado en este capítulo, se plantea la siguiente propuesta, misma que tiene factibilidad para el desarrollo, ya que está considerado para su ejecución el personal de Centro de Salud y direccionado para su población.

4.1.1. Tema

Plan de acción para mejora continua de la calidad de servicios del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fé.

4.1.2. Objetivo

4.1.2.1. Objetivo General

- Crear un plan de acción para mejora continua de los servicios del Centro de Salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fé.

4.1.2.2. Objetivo Específicos

- Informar a la ciudadanía como hacer uso de la cartera de servicios prestados por el Centro de Salud, para el mejorar la calidad de vida de la población.

- Determinar actividades para dar a conocer a los usuarios del Centro de Salud el proceso de clasificación de urgencias de acuerdo con la gravedad del paciente, para mejorar los conflictos por los tiempos de espera en sala una vez obtenido su cita médica.
- Sugerir la implantación de un software que permita capacitar, receptar sugerencias e inconformidades mientras el usuario acceda a la aplicación o espere por su atención médica para contribuir a la humanización hospitalaria y percepción de imagen del Centro de Salud.

4.1.3. Desarrollo

Tabla 26

Plan de Acción para Mejora Continua de la Calidad de Servicios del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fé

OBJETIVO	INDICADOR	META	TIEMPO	PRESUPUESTO	ÁREA	RESPONSABLE
Informar a la ciudadanía como hacer uso de la cartera de servicios prestados por el Centro de Salud, para el mejorar la calidad de vida de la población.	Porcentaje de usuarios capacitados con actividades extramural sobre los servicios que presta el Centro de Salud, mediante un proceso de difusión propia.	90%	Permanente	\$ 100,00	Dirección Distrital	Responsable de Promoción y prevención de la salud
	Porcentaje de usuarios que conocen la ubicación de la cartelera institucional.	90%	Permanente	\$ -	Dirección Unidad Operativa	Director Unidad Operativa
	Porcentaje de conversatorios realizados sobre el plan de citas programadas con los grupos de grupos de atención prioritaria.	30%	Trimestral	\$ -	Promoción y prevención de la salud	Responsable de Promoción y prevención de la salud
Determinar actividades para dar a conocer a los usuarios	Número de capacitaciones, talleres, charlas planificadas	95%	Permanente	\$ 150,00	Dirección Distrital	Responsable de Provisión y Calidad de los

OBJETIVO	INDICADOR	META	TIEMPO	PRESUPUESTO	ÁREA	RESPONSABLE
del Centro de Salud el proceso de clasificación de urgencias de acuerdo con la gravedad del paciente, para mejorar los conflictos por los tiempos de espera en sala una vez obtenido su cita médica.	para personal de enfermería y atención al usuario sobre los objetivos, tiempos de atención según el color y niveles que tiene el triage. Versus número de capacitaciones ejecutadas al para personal de enfermería y atención al usuario.					Servicios de Salud
	Número de capacitaciones planificadas para los usuarios sobre los objetivos, tiempos de atención según el color y niveles que tiene el triage. Versus número de capacitaciones ejecutadas a los usuarios.	90%	Permanente		Dirección Distrital	Responsable de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud
	Campañas de comunicación hacia la ciudadanía en general sobre triage y protocolos de atención.	70%	Permanente	\$	1.000,00	Dirección Distrital

OBJETIVO	INDICADOR	META	TIEMPO	PRESUPUESTO	ÁREA	RESPONSABLE
	Porcentaje de usuarios capacitados sobre el protocolo de triage para atención prehospitalaria en emergencias médicas.	90%	Permanente	\$ -	Dirección Unidad Operativa	Director Unidad Operativa
	Porcentaje de pacientes que reciben atención después de su hora establecida.	20%	Permanente	\$ -	Dirección Unidad Operativa	Director Unidad Operativa
Sugerir la implantación de un software que permita capacitar, receptar sugerencias e inconformidades mientras el usuario acceda a la aplicación o espere por su atención médica para contribuir a la humanización hospitalaria y percepción de imagen del Centro de Salud.	Software implementado operativo.	100%	1 Año. Enero a Diciembre 2022	\$ 38.700,00	Dirección: Distrital y Unidad Operativa	Director Distrital / TIC'S Distrital / Director Unidad Operativa
	Porcentaje de servidores capacitados sobre el uso y manipulación del software.	95%	Permanente		Admisiones y atenciones al usuario	Agendador / Estadístico Unidad Operativa
	Porcentaje de usuarios que utilizan el sistema de capacitaciones y sugerencias sin dificultad.	90%	Permanente			Dirección Unidad Operativa

Nota: El Ministerio tiene el proyecto de Inversión Reestructuración Integral e Innovación Tecnológica del Sistema Nacional de Salud, que tiene por objetivo estratégico: Fortalecer el sistema de gestión de información en salud; de manera que es viable que previos

requerimientos se considere para la innovación tecnológica en esta Unidad Operativa. El valor se ha tomado como referencia del codificado del presupuesto para el año 2021 donde esta unidad no ha formado parte de este proceso.

Cédula de ejecución presupuestaria, año 2021.

Se observa que dentro del Ministerio de Salud existe presupuesto que previas gestiones administrativas, puede considerarse a esta Unidad Operativa para un proceso de innovación tecnológica en beneficio de la población.

Figura 18

Cédula Presupuestaria

Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecucion del Presupuesto (Grupos Dinamicos)
 Expresado en Dólares

PAGINA : 1 DE 1
 FECHA : 07/10/2021
 HORA : 11:22.24
 REPORTE : R00804768.rdlc

Entidad Institucional = 320, Unidad Ejecutora > 000, Fuente De Financiamiento <> 998, Numero de CUP = 123200000.726.6168
 - Proyecto -
DEL MES DE SEPTIEMBRE AL MES DE SEPTIEMBRE

EJERCICIO: 2,021

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
90 00 006 REESTRUCTURACION INTEGRAL E INNOVACION TECNOLOGICA	441,957.12	-405,167.85	36,789.27	0.00	2,651.34	2,651.34	5,302.68	14,087.79	14,087.79	0.00	61.71
TOTAL :	441,957.12	-405,167.85	36,789.27	0.00	2,651.34	2,651.34	5,302.68	14,087.79	14,087.79	0.00	7.21

CONCLUSIONES

- La percepción de la imagen de los clientes o usuarios es completamente relacionada con la identidad institucional, ya que es la imagen que quienes acceden a los servicios tienen en su mente; percepción de imagen en la que influyen lo percibido por el cliente o usuario y propia percepción de quienes conforman la organización, en este sentido por medio de las encuestas realizadas se pudo conocer que desde el punto de vista de los usuarios la vestimenta e imagen personal que proyecta el personal de salud, les genera confianza y en su percepción un valor agregado al realce profesional, influyendo en la percepción de la imagen institución del centro de salud en la comunidad.
- El cumplimiento de requisitos regulados desde planta central por medio del control de la Coordinación zonal 5, siendo gestionados por los Distritos para la ejecución de las Unidades Operativas es reportado de forma mensual por el personal interno de la casa de salud, sin embargo dentro de los requisitos exigidos de cumplimiento es el proceso de agendamiento de citas médicas mediante la línea de Contac center 171, para tener acceso a los servicios del Centro de Salud, así también el proceso que ejecutan a diario en el triage y tiempo de espera hasta ser atendido mediante agendamiento; como muestran los resultados de la encuesta, se ha destacado la presencia de usuarios que desconocen el procedimiento a seguir, lo cual incide en una percepción negativa sobre la calidad y tiempo de atención de la casa de salud.
- A fin de establecer de qué manera las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen del Centro de Salud, se utilizó los indicadores de atención oportuna a usuarios, imagen profesional

del personal, y sistema de información y comunicación; aplicando una entrevista al Director y encuestas con escala de Likert a muestra de usuarios, donde a estos últimos se les consultó sobre su conocimiento acerca del triage y el tiempo de espera promedio hasta que sean atendidos, a su criterio: si el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presentan una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido, el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones, la vestimenta e imagen del personal se mantiene impecable, acorde a su profesión y proyecta una imagen que generándoles confianza, sobre el trato del personal hacia ellos, solicitando además que califiquen con una escala de valoración al Centro de Salud, sobre implementación del servicio de Telemedicina de forma continua, y finalmente el medio por el cual se informan de los servicios. Conociéndose que entre las percepciones de los usuarios más relevantes fueron que el lugar que tenga limpieza e higiene genera una imagen positiva del lugar, lo cual es expectativa de gran parte de los usuarios y con esta investigación nos ha ayudado a conocer que porcentaje de los usuarios del centro de salud consideran que el centro de salud guarda una correcta limpieza e higiene en sus instalaciones, donde el 78,37% de los pacientes lo consideran, asimismo, desde el punto de vista de los usuarios tomados en muestra para la investigación, esperan que sus dolencias que no requieren atención inmediata sean atendidas en menos tiempo, por otra parte indicaron que su medio de información de los servicios que ofrece es por referencia de un amigo(a), aspectos que influyen de esta manera en la percepción que se forman de la de la imagen institucional, por consiguiente un servicio de calidad conlleva a un fomento de expectativas positivas difundido entre la comunidad.

RECOMENDACIONES

Como consecuencia de este trabajo de investigación, se recomienda a:

- Director del Centro de Salud, realizar el seguimiento a los informes de los resultados de las encuestas para medir la satisfacción de usuarios sobre el control de la calidad en el establecimiento, mediante la aplicación de encuestas en formatos propios del Ministerio, para enriquecer como valor agregado en la prestación de un servicio (atenciones médicas, análisis, rehabilitaciones) o producto (insumos, medicinas), con el objetivo que la ejecución de las observaciones de la población influya positivamente al solventarse de forma continua las observaciones de los usuarios, dando paso a una mejor imagen en la percepción de imagen y mejorando la calidad en la prestación de los servicios.
- Director Distrital, Responsable de Responsable de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud; y, Promoción de la Salud e Igualdad, determinar actividades como talleres, charlas, capacitaciones con el personal interno de la institución y la población asignada para conocer la normativa legal y protocolos básicos que rigen para el acceso al servicio de salud, lográndose una sociedad informada que contribuya en al cumplimiento de estándares de calidad.
- Directivos y responsables de área del Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, se gestione los requerimientos necesarios para la asignación de recursos que permita difundir constantemente a la ciudadanía campañas de comunicación sobre triage, protocolos de atención para el primer nivel de atención, formas de acceso a cartera de servicios, e implantar un software que permita capacitar y receptar sugerencias e inconformidades, mejorando la calidad de los servicios brindando un servicio de calidad.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL.

Aimacaña Mullo, I. (2013). Procesos de calidad y la satisfacción de los socios, de la cooperativa de ahorro y crédito Sumak Kawsay Ltda. Informe de tesis de grado, Latacunga. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6551/1/111%20MKT.pdf>

Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing - Jorge Riveros S1a, Carmen Berné M2, 3, b. *RevMéd Chile* 2007; 135: 862-870 (11)

Arciniegas Ortiz, J. A., & Mejías Acosta, A. 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. *Comuni@cción*, 8(1), 28-36. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682017000100003&script=sci_arttext&tIng=en

Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito: CEP. Obtenido de Ecuador.

Ballesteros, M. (2016). Desigualdades sociales en los tiempos de espera para la consulta médica en Argentina. *Rev. Gerenc. Polít. Salud.*, 15(30), 234-250. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-30.dste>

Bardach, A. P. (2016). Niveles de ingreso y prevalencia de tabaquismo en América Latina: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 40, 263-271.

Barrenechea, G. G., Furtado Passos da Silva, C. M., & Carvalho Figueiredo, V. (2019). Cambio de comportamiento en personas fumadoras posimplementación de legislación antitabaco en Argentina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1-17. Obtenido de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.5>

Barreto, S., Cappato, R., De Araújo, V., & Oliveira, B. d. (2019). Factors associated with current tobacco use among adolescents and young

students. Journal de Pediatría, 1-9. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2019.01.002>

Bello S, F. C. (2009). Diagnóstico y tratamiento psicosocial del tabaquismo. Revista Chilena de enfermedades respiratorias, 25:218-230. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v25n4/art03.pdf>

Berkowitz, L., & Álvarez Lobos, M. (2017). Impacto del cigarrillo en el tracto gastrointestinal: Efecto diferencial en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas, 42(1):34-40. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v42i1.401>

Bernard, N., Pardo, V., Benítez Mendes, A., & Seehaus, A. (2017). Lesiones pulmonares relacionadas con el tabaquismo. Hallazgos y diagnósticos diferenciales por tomografía computada multidetector. Revista Argentina de Radiología, 81(4):270-278. doi:10.1016/j.rard.2017.01.005

Bhalerao, A., Sivandzade, F., Archie, S. R., & Cucullo, L. (2019). Public Health Policies on E-Cigarettes. Current Cardiology Reports, 21:111-116. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s11886-019-1204-y>

Burns, D. D. (2014). Designed for addiction.USA.

Calidad de atención y satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil 2019.

Cárdenas, J. (05 de 07 de 2018). Freie Universitat Berlin. Obtenido de <https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/22407>

Cecilia, M. J., & Atucha, N. M. (2018). Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes. Educación Médica, 19(s3): 294-305. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>

Cecilia, M. J., Atucha, N. M., & García Estañ, J. (2018). Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. Educación Médica, 19(S3):294---305. doi:10.1016/j.edumed.2017.07.008

Champagne BM, S. E. (13 de agosto de 2010). Tobacco smoking in seven Latin American cities: the CARMELA study. Tobacco Control, 19(6) 457-462. doi:10.1136/tc.2009.031666

Charoenca, N., Kungskulniti, N., Sritabutra, D., Pitayarangsarit, S., & Hamann, S. L. (2018). Using an Assessment Tool to Further Tobacco Control Accomplishment in Thailand. *Tobacco Use Insights*, 11:1-5. doi:10.1177/1179173X18759945

Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano* (tercera ed.). Mexico: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

CONSEP. (2014). control de sustancias psicotropicas y estupefacientes.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Quito: Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Constitucion de la República del Ecuador. (2011). Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 21 de septiembre de 2018, de Ley Orgánica para la Regulación y Control de Tabaco: <https://www.salud.gob.ec/ley-organica-para-la-regulacion-y-control-de-tabaco/>

Córdova-Moreno, R., Moreno-Bonett, C., Zugazagoitia-Hérranz, R., López-Naranjo, F., & Sánchez-Martínez, C. (2015). Modelo educativo teórico-práctico: "El consumo de tabaco". *Educación Química*, 26(2), 127-133. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2015000200007

Couso, R. P. (2005). *Atención al cliente: guía práctica de técnicas y estrategias*. Ideaspropias Editorial SL.

Cunha SB, A. R. (abril de 2019). Factors associated with current tobacco use among adolescents and young students. *Journal de Pediatria*. Recuperado el 01 de agosto de 2019, de <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2019.01.002>

Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador

Díaz, M. S. (2018). Asociación del consumo de alcohol y tabaco con la obesidad en adultos de Cartagena de Indias, Colombia. *Salud Uninorte*, 34 (1).

Domenech, J. (1941). Historia del tabaco. Buenos Aires: Talleres Gráficos Aniceto López.

Duro, M., Fernández, M., & San Martín, R. (1999). Modelo integrado de liderazgo organizacional: efectos sobre subordinados y desempeño en objetivos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15(3), 331-349. Obtenido de <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/3621f1454cacf995530ea53652ddf8fb>

Ecuador, M. d. (2012). MAIS - FCI, . Quito .

EE.UU., B. N. (2019). Medline Plus. Recuperado el 13 de agosto de 2019, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003114.htm>

Espinoza Aguirre, A., Ugalde Montero, F., Castro Córdoba, R., & Quesada Madrigal, M. (2019). Consumo de tabaco en adultos y cumplimiento de la legislación antitabaco en Costa Rica en 2015. *Rev Panam Salud Pública*, 43:e 42. Recuperado el Agosto de 2019, de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.42>

Factores determinantes que influyen en la calidad de los servicios de salud a estudiantes del quinto semestre. Facultad de ciencias de la salud. Departamento de bienestar universitario. Universidad técnica de Babahoyo. 2018.

Fermin, C. R. (2015). Web Islam. Obtenido de https://www.webislam.com/articulos/101248-tabaquismo_alcoholismo_y_consumismo.html

Forrellat Barrios, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 181.

Francisco Javier Cuevas Fernández, b. M., Ortiz Simarro, S., Cabrera de León, A., & Aguirre-Jaime, A. (2019). Evolución del tabaquismo según clase social en la población adulta de las Islas Canarias durante el periodo 2000-2015 : seguimiento de la cohorte CDC-Canarias. *Atencion Primaria*, 1-8. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.05.007>

Gantiva, C., Palacio, S., Ortega, A., Castillo, K., & Ortiz, K. (2018). Eficacia de las etiquetas de advertencia en las cajetillas de cigarrillo. *Revista*

Panamericana de Salud Pública, 42:e101. Obtenido de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.101>

Garcés Ortega, J. P., Bermúdez, V., Ortiz, R., & González, D. P. (2017). Reporte de la situación actual del tabaquismo en la población rural de Quingeo, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Hipertension*, 12(4): 126-134. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170253258004>

George Quintero, R. S., Labordi Ruiz, R., Bermúdez Martínez, L. A., & González Rodríguez, I. (2017). Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud. *Revista Información Científica*, 1153-1163.

Granados, K. L.-G. (2019). Relación entre estrés académico y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de educación superior. *Lux Medica*, 14(41), 3-20. Obtenido de <https://doi.org/10.33064/41lm20192009>

Grande, I., & Abascal, E. (2005). *Análisis de encuestas*. Madrid: ESIC.

Gutierrez Cuyan, G. G., & Sanchez Saavedra, K. Y. (2018). Percepción de la calidad de servicio al cliente en el centro de salud Mapfre. Obtenido de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/HHEE/article/download/2032/1896>

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). Mexico: Mc-Graw Hill interamericana.

Herrera, A., & Paz, M. (2017). Tabaquismo en el adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(6): 697-698. doi:10.4067/S0370-41062017000600697

Hurst, S., & Conway, M. (2018). Exploring Physician Attitudes Regarding Electronic Documentation of E-cigarette Use: A Qualitative Study. *Tobacco Use Insights*, 11:1-7. doi:10.1177/1179173X18782879

Hurtado León, I., & Toro Garrido, J. (2007). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Venezuela: CEC SA.

Lara López, J. R. (2002). La gestión de la calidad en los servicios. *Conciencia Tecnológica*, 19. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94401905>

Ley Orgánica de Salud. (2012). Quito. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Lima, G. J., Salguero, R. E., Mantilla, G. L., Cobos, H. G., Ibarra, A. M., & Guerrero, R. E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinvbio/cib-2019/cib192k.pdf>

Lima-serrano, M., & Salvador, J. (2019). Efecto de la estrategia de promoción de salud escolar. *Gaceta Sanitaria*, 33(1): 74-81. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.009>

Lira-Mandujano, J., Piña, E. V., Núñez-lauriano, M., & Pech-puebla, D. (2018). Ansiedad , depresión , afecto negativo y positivo asociados con el consumo de tabaco en universitarias. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 4(1), 4(1) 4-12. doi:10.28931/riiad.2018.1.02

Lloyd-Richardson, E. E. (2002). Differentiating stages of smoking intensity among adolescents: stage-specific psychological and social influences. *Journal of consulting and clinical psychology*, 70(4), 998. Obtenido de psycnet.apa.org

Londoño Restrepo, J., Chica Álvarez, O. P., & Marín Agudelo, I. C. (2017). Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín. *Medicina UPB*, 36(01): 34-43. Obtenido de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/view/7486>

Lopes, I., Teixeira, P., Silva, A. P., Cunha, G., Fonseca, V., & Lobato, J. (2018). Efeitos cardiovasculares agudos induzidos pelo tabaco em jovens adultos fumadores. *SAÚDE & TECNOLOGIA*, 19: 20-26. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.25758/set.2181>

López, M. V., Cuba, E. Y., Villafuerte, C. G., & Angulo-Bazán, Y. (2016). Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del Seguro Social de Salud. *Revista peruana de medicina integrativa*, 1(3). Obtenido de <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/download/24/24>

López-Colombo, A., Pacio-Quiterio, M., Jesús-Mejenes, L., Rodríguez-Aguilar, J., López-Guevara, M., & Montiel-Jarquín, A. (2017). Risk factors associated with gastroesophageal reflux disease relapse in primary care patients successfully treated with a proton pump inhibitor. *Revista de Gastroenterología de México (English Edition)*, 8(2):106-114. Obtenido de <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2255534X17300117>

Maggi Vera, W. A. (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. Informe de tesis, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>; <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>

Maria, G., Oliveira, M. D., Mendes, M., & Dutra, O. P. (2019). FSCLP Statement 2019: Recommendations for Reducing Tobacco Consumption in Portuguese-Speaking Countries - Positioning of the Federation of Portuguese Language Cardiology Societies. *Sociedad Brasileira de Cardiologia*, 477-486. doi:10.5935/abc.20190071

Marín Macías, T. (28 de 08 de 2017). BID. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-salud-mejora-solo-para-algunos/>

Masa A., N. I.-R. (2004). CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE SEXTO. *Arch Bronconeumol*, 40(9):403-8 .

Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas* (34), 181-209. Obtenido de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332014000200005&script=sci_arttext&tlng=en

Mejorando la satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2017

Ministerio de Salud Pública, M. (24 de 12 de 2014). ACUERDO No. 00005212. Quito, Ecuador, Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. (2019). Efectos del consumo de tabaco – Afecciones cardiovasculares. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/efectos-del-consumo-de-tabaco-afecciones-cardiovasculares/>

Ministerio de Salud Pública. (2019). Efectos del consumo de tabaco – Afectando la salud de los demás. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/efectos-del-consumo-de-tabaco-afectando-la-salud-de-los-demas/>

Ministerio de salud y desarrollo social. (2019). Programa Nacional de control del tabaco. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-ciudadanos/efectos-del-tabaco-en-la-salud/104-tabaco-y-piel>

Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Ecuador_2017 Muñoz-Cifuentes, P., Córdoba, R., Altisent, R., & Delgado-Marroquín, M. T. (2019). Autonomía y heteronomía, una alianza necesaria para el abordaje del tabaquismo . Visión de profesionales y pacientes. Gaceta Sanitaria, 33(5):401–407. doi:10.1016/j.gaceta.2018.04.018

National Institute on Drug Abuse. (2010). Adicción al tabaco. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/glosario>

Olano Espinosaa, E., Lozano Polob, A., Grifell Guàrdiac, M., Pinet Oguéd, M. C., Isorna Folgare, M., & Moreno Arnedillo, J. J. (2018). Atención Primaria ¿ Por qué y cómo tener en cuenta al cannabis en nuestros

pacientes fumadores ? Atención Primaria, 1-7. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.05.014>

OMS. (2008). Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Suiza: Ediciones OMS.

OMS. (2017). Tabaquismo. Recuperado el 06 de agosto de 2018, de Organización Mundial de la Salud: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258599/WHO-NMH-PND-17.4spa.pdf;jsessionid=3684A56B442357EDAE43237874F26DBE?sequence=1>

Oñate, K. L. (25 de 03 de 2021). ALEPH. Obtenido de ALEPH: <https://aleph.org.mx/que-es-una-guia-de-preguntas>

Organización de las Naciones Unidas. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Organización Mundial de la Salud. (1948). Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Organización Mundial de la Salud. (2017). Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2017: vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención; resumen. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Obtenido de <http://apps.who.int/iris/>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas, 2018. Washington D. C.: OPS. Obtenido de <http://iris.paho.org>

Organización Panamericana de la Salud. (Marzo de 2013). OPS Ecuador. Recuperado el 18 de agosto de 2018, de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=787:acto-inaugural-sesion-pleno-comite-interinstitucional-lucha-antitabaquica-cila&Itemid=360

Ortega-Ceballos, P. A.-M.-J.-D. (2018). Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermería universitaria*, 15(2), 159-171.

Paz-ballesteros, W. C., Zavala-arciniega, L., & Gutiérrez-torres, D. S. (2019). Evaluación de la dependencia física y psicológica al tabaco en fumadores mexicanos adultos, Encodat 2016. Salud Pública de Mexico, 61:136-146. Obtenido de <https://doi.org/10.21149/9858>

Perales, J., & Checa, I. (2018). Current active and passive smoking among adults living with same sex partners in Spain. Gaceta Sanitaria, 32(6):547–552. Obtenido de <http://10.1016/j.gaceta.2017.03.006>

Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción Paraguay. Año 2013.

Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa durante Noviembre 2,002.

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, año 2016. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4498/449852109003.pdf>

Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014

Percepción de la Comunidad Acerca de la Calidad de los Servicios de Salud Públicos en los Distritos Norte e Ichilo, Bolivia

Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa- Chorrillos en el período Febrero-Mayo 2013

Pimentel Tintaya, A. D., & Vargas Ollancaya, K. K. (2018). Gestión del E-Branding como potencial comunicativo de la imagen corporativa: Constructo formado por las percepciones de los docentes de la Ugel Sur. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5009/CCpitiac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Plamondon, G., Guindon, E., & Paraje, G. (2017). Exposición a la publicidad de tabaco y consumo de tabaco en adolescentes en América del Sur. *Salud Pública de México*, 59(1): s80-s87. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10653144014>

Rábade Castedo, C., & De Granda-Orive, J. I. (2019). Incremento de la prevalencia del tabaquismo: ¿causas y actuación? *Archivos de Bronconeumología*, 1-2. Recuperado el julio de 2019, de <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2019.06.021>

Ramos R., J., Del Águila, V., & Bazalar B., A. (2020). *Estadística básica para los negocios*. Lima: Fondo Editorial.

Real Academia Española. (10 de octubre de 2021). *Diccionario de la lengua española*, versión 23.4 en línea. Obtenido de <https://dle.rae.es>

Reynales-Shigematsu, L. M., Barrientos-Gutiérrez, I., Zavala-Arciniega, L., & Arillo-Santillán, E. (septiembre-octubre de 2018). Nuevos productos de tabaco, una amenaza para el control de tabaco y la salud pública de México. *Salud Pública de México*, 60(5): 598-604. Obtenido de <https://doi.org/10.21149/9682>

Rey-Pinoa, J. M., Nerínb, I., & Lacave-García, M. B. (2017). El envase neutro de los productos de tabaco: una nueva estrategia para el control del tabaquismo. *Gaceta Sanitaria*, 31(1):62–65. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.07.020>

Robledo Gáelas, R. A. (2014). *Factores familiares-sociales y su influencia en el consumo de sustancias tóxico-dependientes en los adolescentes, de la Unidad Educativa Caracol del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos*. (Master's thesis, Babahoyo UTB).

Rodríguez Moguel, E. A. (2005). *Metodología de la investigación*. México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

Rojas Plasencia, D. A., Valaú Aguiar, Y., & Camejo Puentes, M. (2018). La instrumentación de los métodos empíricos en los investigadores potenciales de las carreras pedagógicas. *MENDIVE*, 238-246.

Rojas Soriano, R. (2006). Guía para realizar investigaciones sociales. México: Plaza y Valdes.

Salud, O. M. (11 de 08 de 2020). <https://n9.cl/cgh2i>. Obtenido de <https://n9.cl/cgh2i>

Salud, S. d. (2011). Programa Nacional de Control del Tabaco. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-ciudadanos/efectos-del-tabaco-en-la-salud/107-tabaco-y-enfermedad-pulmonar>

Salud, S. d. (2011). Programa Nacional de Control del Tabaco. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-ciudadanos/como-dejar-de-fumar/mitos>

Sánchez P, L. N. (2003). Prevalencia de tabaquismo y actitud hacia ese hábito entre médicos del azuay, Ecuador. Panam, 14(1) 25-30.

Sánchez P, L. N. (2007). Prevalencia del tabaquismo en Azuay. Rev Panam Salud Pública, 14(1):25-30.

Santiña, M., Prat, A., Martínez, G., Quntó, L., Trilla, A., & Asenjo, M. Á. (2004). Influencia de la edad del paciente en la percepción de la calidad asistencial. Rev Calidad Asistencial, 238-242.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). Plan Nacional de Desarrollo. Quito, Ecuador.

Seijas B., D. (2014). Adicciones y depresión en la salud del hombre. Revista Médica Clínica Las Condes, 25(1) 79-98. Obtenido de [http://dx.doi.org/10.1016/S0716-8640\(14\)70014-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0716-8640(14)70014-8)

Seitz, C. M., Kabir, Z., Greiner, B. A., & Davoren, M. P. (2018). Student, Faculty, and Staff Approval of University Smoke/Tobacco-Free Policies: An Analysis of Campus Newspaper Articles. Tobacco Use Insights, 11:1-10. doi:10.1177/1179173X18765127

Settlement, M. T. (2018). Quitplan, El fumar y la depresión. Recuperado el 23 de agosto de 2018, de <https://www.quitplan.com/sp/sp-how-to-quit/sp-how-to-cope/la-depresion-y-el-fumar.html>

- Sobradíel, N., & García-Vicent, V. (2007). Consumo de tabaco y patología psiquiátrica. *Trastornos Adictivos*, 9:31-38. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2298418>
- Tarrillo Corrales, J. I. (2018). Calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en el servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, 2017. Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC. Obtenido de https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2107/T016_70765756_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Téllez Infantes, A. (2007). *La investigación antropológica*. Alicante: Club Universitario.
- Valdés-Salgado R, H.-Á. M.-A. (2002). El consumo de tabaco en la Región Americana: elementos para un programa de acción. *Salud Pública de México*, 44(1): S125-S135.
- Valdés-Salgado, R., Hernández Avila, M., & Sepúlveda Amor, J. (2002). El consumo de tabaco en la región americana. *Salud Pública de México*, 44 supl 1: S125-S135. Obtenido de <http://www.insp.mx/salud/index.html>
- Vargas Melgarejo, L. M. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
- Villagarcía Trujiilo, E. X., Delgadillo Guzmán, L. G., Argüello Zepeda, F. J., & González Villanueva, L. (2017). Percepción usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSEMyM. *Horizonte sanitario*, 16(1), 46-54. Obtenido de <https://doi.org/10.19136/hs.v16i1.1446>
- Villalobos, L., Tiburcio-sainz, M., & Sánchez Dominguez, R. (2016). Estudio transversal de consumo de tabaco en trabajadores de un hospital de tercer nivel. *Revista internacional de investigación en adicciones*. doi:10.28931/riiad.2016.2.04
- Villalobos-Gallegos, L., Tiburcio-Sainz, M., Sánchez-Domínguez, R., & Marín-Navarrete, R. (2016). Estudio transversal de consumo de tabaco en

trabajadores de un hospital de tercer nivel. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 52(55): 22-31. doi:10.28931/riiad.2016.2.04

Virginia Almadana Pacheco*, A. G.-B., Valido Morales, A., Luque Crespo, E., Monserrat García, S., & Montemayor Rubio, T. (2017). Ansiedad, depresión y deshabitación tabáquica. *Adicciones*, 29(4): 233-244. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289153037003>

Virgolini, M., Fallocca, V., Leonardelli, E., & Volchan, E. (2018). Evaluación emocional y actitudinal de advertencias sanitarias de tabaco en adultos y jóvenes de Argentina. *Salud Pública de Mexico*, 60(4): 432-441. Obtenido de <https://doi.org/10.21149/9027>

Vivanco, M. (2005). *Muestreo Estadístico Diseño y Aplicaciones*. Santiago de Chile : Universitaria S.A. .

Wood, C. M.-V. (2009). Ansiedad y tabaco. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 213-231. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300003&lng=es&tlng=es.

World Health Organization. (2008). WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package.

Zander, C., Devicari, C., Pires, G., Costa, M., Fernanda, M., & Soares, N. (2018). Tabaco en adolescentes escolares brasileños: asociación con salud mental y contexto familiar. *Gaceta Sanitaria*, 32(3): 216-222. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.003>

ANEXOS

Anexo 1. Ficha 1 de validación del instrumento de recolección de datos

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS DEL JURADO EXPERTO

APELLIDOS Y NOMBRES	Saavedra Avarado Carlos Julio
CARGO QUE DESEMPEÑA	Docente Carrera de Enfermería
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Estatal Península de Santa Elena
AÑOS DE EXPERIENCIA	10 años
ESPECIALIZACIÓN-TÍTULO PROFESIONAL	Magíster en Gerencia de los Servicios de salud Licenciado en Enfermería

II. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	INFORME DE INVESTIGACIÓN
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	¿De qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del centro de salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fe?
SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	<p>¿Cómo el valor incide en la percepción de la imagen del centro de salud tipo c San Jacinto de Buena fe, año 2019?</p> <p>¿De qué forma la conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena fe, año 2019?</p> <p>¿De qué manera las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena fe, año 2019?</p>
OBJETIVO GENERAL	Examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del centro de salud Tipo C mediante un estudio cuantitativo que permita concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad. San Jacinto de Buena Fe. 2019, mediante un estudio que

	<p>permita a futuro tomar medidas de mejora sobre dicho proceso.</p>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudiar cómo el valor incide en la percepción de la Imagen del centro de salud. ▪ Investigar de qué forma la conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la Imagen del centro de salud. ▪ Establecer de qué manera las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la Imagen del centro de salud.
HIPÓTESIS GENERAL	<p>La calidad de servicios incide en la percepción de la Imagen del Centro de Salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019.</p>
HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El valor incide en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019. ▪ La conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019. ▪ Las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019.
VARIABLE INDEPENDIENTE	<p>Calidad de servicios</p>
VARIABLE DEPENDIENTE	<p>Percepción de imagen</p>
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	<p>Las técnicas aplicadas en la investigación son: La encuesta con su instrumento el cuestionario; y, La entrevista con la guía de preguntas.</p>
UNIDAD DE ANÁLISIS.	<p>La unidad de análisis para la encuesta son los usuarios que asisten al Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe. La unidad de análisis para la entrevista es el Director del Centro de Salud, quien está a</p>


	cargo de la Dirección en general de la Unidad Operativa.
--	--

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Para calificar los criterios mostrados debe tener en cuenta la siguiente nomenclatura de calificación:

ESCALA	
Muy Pertinente (MP)	5
Pertinente (P)	4
Indeciso (I)	3
Poco Pertinente (PP)	2
Nada Pertinente (NP)	1

CUADRO DE CALIFICACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	5	4	3	2	1
		MP	P	I	PP	NP
1.LENGUAJE	Está formulado en el lenguaje apropiado.	5				
2.OBJETIVIDAD	Está expresado de acuerdo a los aspectos o categorías relacionadas a cada variable de estudio.		4			
3.ORDEN EN LAS PREGUNTAS	Existe una organización lógica de las ideas que sustentan el instrumento propuesto.	5				
4. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con el objetivo de la investigación y probar hipótesis.		4			
6.COMPLEMENTARIEDAD	Entre las preguntas existe una complementariedad que permite la correlación de causa y efecto.	5				
8.METODOLOGIA	El instrumento o instrumentos propuestos tienen relación con el objeto de estudio.	5				
7.PERTINENCIA	El instrumento es útil para dar respuesta al problema	5				
OBSERVACIÓN O SUGERENCIA: Mejorar la redacción del objetivo general.						
FIRMA	 Lto. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.					
FECHA	22 noviembre 2021.					

Anexo 2. Ficha 2 de validación del instrumento de recolección de datos

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS DEL JURADO EXPERTO

APELLIDOS Y NOMBRES	CUEVA ESTRADA MIGUEL MAURICIO
CARGO QUE DESEMPEÑA	DOCENTE UNIVERSITARIO
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
AÑOS DE EXPERIENCIA	17
ESPECIALIZACIÓN-TÍTULO PROFESIONAL	ECONOMISTA MASTER EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS MASTER EN EDUACION SUPERIOR ESPECIALISTA EN PROYECTOS SOCIALES

II. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	INFORME DE INVESTIGACIÓN
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	¿De qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la Imagen del centro de salud Tipo C, San Jacinto de Buena Fe?
SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	¿Cómo el valor incide en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo c San Jacinto de Buena fe, año 2019? ¿De qué forma la conformidad con los requisitos exigidos incide en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena fe, año 2019? ¿De qué manera las expectativas de los usuarios inciden en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de

	Buena fe, año 2019?
OBJETIVO GENERAL	Examinar de qué manera la calidad de servicios Incide en la percepción de la Imagen del centro de salud Tipo C mediante un estudio cuantitativo que permita concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad. San Jacinto de Buena Fe. 2019, mediante un estudio que permita a futuro tomar medidas de mejora sobre dicho proceso.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudiar cómo el valor Incide en la percepción de la Imagen del centro de salud. ▪ Investigar de qué forma la conformidad con los requisitos exigidos Incide en la percepción de la Imagen del centro de salud. ▪ Establecer de qué manera las expectativas de los usuarios Inciden en la percepción de la Imagen del centro de salud.
HIPÓTESIS GENERAL	La calidad de servicios Incide en la percepción de la Imagen del Centro de Salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019.
HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El valor Incide en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019. ▪ La conformidad con los requisitos exigidos Incide en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019. ▪ Las expectativas de los usuarios Inciden en la percepción de la Imagen del centro de salud tipo C San Jacinto de Buena Fe, año 2019.
VARIABLE INDEPENDIENTE	Calidad de servicios
VARIABLE DEPENDIENTE	Percepción de imagen

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Las técnicas aplicadas en la investigación son: La encuesta con su instrumento el cuestionario; y, La entrevista con la guía de preguntas.
UNIDAD DE ANÁLISIS.	La unidad de análisis para la encuesta son los usuarios que asisten al Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe. La unidad de análisis para la entrevista es el Director del Centro de Salud, quien está a cargo de la Dirección en general de la Unidad Operativa.


III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Para calificar los criterios mostrados debe tener en cuenta la siguiente nomenclatura de calificación:

ESCALA	
Muy Pertinente (MP)	5
Pertinente (P)	4
Indeciso (I)	3
Poco Pertinente (PP)	2
Nada Pertinente (NP)	1

CUADRO DE CALIFICACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	5 MP	4 P	3 I	2 PP	1 NP
1.LENGUAJE	Está formulado en el lenguaje apropiado.	X				
2.OBJETIVIDAD	Está expresado de acuerdo a los aspectos o categorías relacionadas a cada variable de estudio.	X				
3.ORDEN EN LAS PREGUNTAS	Existe una organización lógica de las ideas que sustentan el instrumento propuesto.	X				
4. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con el objetivo de la investigación y probar hipótesis.	X				
6.COMPLEMENTARIEDAD	Entre las preguntas existe una complementariedad que permite la correlación de causa y efecto.	X				
8.METODOLOGIA	El instrumento o instrumentos propuestos tienen relación con el objeto de estudio.	X				

7.PERTINENCIA	El instrumento es útil para dar respuesta al problema	x				
OBSERVACIÓN O SUGERENCIA: NINGUNA						
FIRMA	 <p data-bbox="901 472 1063 535"> <small>Escanea con tu celular en:</small> EDGUEL MAURICIO CUERVA REFRADA </p>					
FECHA	28 de noviembre de 2021					

Anexo 3. Estructuración de la encuesta para los usuarios del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe

Estimados usuarios, esta encuesta está direccionada con el fin de recabar información con el objetivo de examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C mediante un estudio cuantitativo que permita concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad, la misma que será presentada y sustentada en una tesis de Maestría en Administración Pública.
Se pide a los participantes, responder con toda la sinceridad del caso.

Categorías objeto de análisis

Valor

1. Utiliza Usted con frecuencia el servicio de agendamiento de citas médicas a través de la línea 171 – Contact Center.

Marque una alternativa

Siempre A veces Indeciso De vez en cuando Nunca

2. ¿Qué tan satisfecho está Usted, con el tiempo de espera agendado para las atenciones médicas?

Marque una alternativa

Totalmente satisfecho Muy satisfecho Indeciso Poco satisfecho Nada satisfecho

3. Usted ha recibido sus medicamentos básicos en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe.

Marque una alternativa

Siempre A veces Indeciso De vez en cuando Nunca

Conformidad con los requisitos exigidos

4. Considera Usted que el Centro de Salud guarda una correcta limpieza e higiene dentro y fuera de sus instalaciones.

Marque una alternativa

Totalmente de acuerdo Parcialmente de acuerdo Indeciso Parcialmente en desacuerdo Totalmente en desacuerdo

5. ¿Cómo considera Usted los servicios prestados por el laboratorio del Centro de Salud a los usuarios?.

Marque una alternativa

Pésimo Regular Indeciso Bueno Excelente

6. Considera Usted que el Centro de Salud cuenta con los equipos básicos para una atención oportuna hacia los usuarios.

Marque una alternativa

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Parcialmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Indeciso	<input type="checkbox"/>	Parcialmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>	Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Expectativas de los usuarios

7. Conoce Usted sobre el triage y el tiempo de espera promedio que debe esperar un paciente en un Centro de Salud.

Marque una alternativa

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

8. Considera Usted que el tiempo de espera hasta ser atendido cuando presenta una dolencia o síntoma que no requiere una atención inmediata según el triage establecido es el correcto.

Marque una alternativa

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Parcialmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Indeciso	<input type="checkbox"/>	Parcialmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>	Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

9. La vestimenta e imagen del personal del Centro de Salud, se mantiene impecable y proyecta una imagen que genera confianza al usuario.

Marque una alternativa

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Parcialmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Indeciso	<input type="checkbox"/>	Parcialmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>	Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------











10. El trato del personal del Centro de Salud hacia los usuarios se maneja de forma tranquila y con amabilidad.

Marque una alternativa

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Parcialmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Indeciso	<input type="checkbox"/>	Parcialmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>	Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

11. En un escala de 1 al 10, siendo 1 mala y 10 excelente, cómo calificaría de forma general al Centro de Salud.

Marque una alternativa

									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mala						Excelente			

12. Considera Usted que la vestimenta que usa el personal de salud proyecta una imagen que va acorde a la profesión y esto genera confianza en el usuario.

Marque una alternativa

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Parcialmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Indeciso	<input type="checkbox"/>	Parcialmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>	Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

13. Está Usted de acuerdo que se implemente de forma continua el servicio de Telemedicina.

Marque una alternativa

Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Parcialmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>	Indeciso	<input type="checkbox"/>	Parcialmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>	Totalmente en desacuerdo	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

14. Mediante qué medio o plataforma se informa Usted sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe.

Marque una alternativa

Radio	<input type="checkbox"/>	Periódico	<input type="checkbox"/>	Cartelera institucional	<input type="checkbox"/>	Hojas volantes	<input type="checkbox"/>	Redes sociales	<input type="checkbox"/>	Un amigo(a) me avisa	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	-----------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	----------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

Anexo 4. Estructuración de “Guía de preguntas” para entrevista al Director del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe

<p>Esta entrevista está direccionada con el fin de recabar información con el objetivo examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C mediante un estudio cuantitativo que permita concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad, la misma que será presentada y sustentada en una tesis de Maestría en Administración Pública.</p> <p>Se pide al participante, responder con toda la sinceridad del caso.</p>
Categorías objeto de análisis
Valor
1. ¿De qué forma el Centro de Salud fomenta el uso de la línea gratuita 171 para que los usuarios puedan agendar sus citas médicas?
Respuesta:
2. ¿Cómo cree que puede influir el ausentismo de los usuarios a las citas médicas del Contact Center, en la gestión operativa de la Unidad Operativa?
Respuesta:
3. Los adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, gozan de un servicio de atención primaria de forma permanente. ¿Cómo evaluará esta gestión en el último periodo?
Respuesta:
Conformidad con los requisitos exigidos
4. El Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, para el manejo de desechos institucional, lleva un control sobre el procedimiento conforme la normativa legal que lo rige; y, ¿Cada qué tiempo es realizado?
Respuesta:
5. Los equipos de diagnóstico que dispone esta Unidad Operativa. ¿Cubren con las necesidades de atención poblacional, evitándose referencias a otro nivel hospitalario?
Respuesta:
6. ¿De qué manera los Equipos Básicos de Atención de Salud (EBAS) contribuyen en la atención prioritaria a lugares de mayor pobreza?
Respuesta:
Expectativa de los usuarios
7. Considera Usted que el personal con el que cuenta actualmente el Centro de Salud, cubre las necesidades y son suficientes para las unidades operativas de primer nivel. ¿Por qué?
Respuesta:
8. ¿Qué opinión merece la clasificación de triage establecido en el protocolo de atención prehospitalaria para emergencias médicas, ante usuarios que asisten por demanda espontánea?
Respuesta:
9. ¿Qué tan importante son los canales de información intermediarios entre los usuarios y la unidad, para fomentar el uso eficiente de la cartera de servicios que dispone el Centro de Salud?
Respuesta:

Anexo 5. Entrevista a Director del Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe

Esta entrevista está direccionada con el fin de recabar información con el objetivo examinar de qué manera la calidad de servicios incide en la percepción de la imagen del Centro de Salud Tipo C mediante un estudio cuantitativo que permita concienciar sobre la importancia de generar un servicio de calidad, la misma que será presentada y sustentada en una tesis de Maestría en Administración Pública.

Se pide al participante, responder con toda la sinceridad del caso.

Categorías objeto de análisis

Valor

1. ¿De qué forma el Centro de Salud fomenta el uso de la línea gratuita 171 para que los usuarios puedan agendar sus citas médicas?

Respuesta:

“Su difusión directa por medio de los profesionales de esta Unidad Operativa, así también su fomento mediante la cartelera, sumado a la difusión que realiza el Ministerio desde planta central, nos ha permitido dar a conocer a gran parte de la población la forma de acceder a los servicios que se ofrece, con ellos garantizando una atención en la hora indicada, evitándose filas y a su vez contribuyendo en la organización y tiempo de nuestras actividades intra y extra murales”.

2. ¿Cómo cree que puede influir el ausentismo de los usuarios a las citas médicas del Contact Center, en la gestión operativa de la Unidad Operativa?

Respuesta:

“El agendamiento por Contac center ha permitido optimizar tiempo de los usuarios, sin embargo pese que en la actualidad existe un alto índice cumplimiento a las citas por agenda aún hay un grado de ausentismo que por diversos motivos en el usuario existe; lo cual influye en la parte administrativa significativamente ya que la asignación de recursos humanos, presupuestarios para las unidades es realizado en función de la producción realizada (pacientes atendidos) por cuanto el ausentismo pese ser bajo si influye en la asignación de profesionales para la atención de la misma población; además de esto afectar en cierto grado a otras personas que están requiriendo acceder a un mismo servicio que por estar reservado no es posible dar atención hasta que se dé la hora concretada para la cita”.

3. Los adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, gozan de un servicio de atención primario de forma permanente. ¿Cómo evaluará esta gestión en el último periodo?


Respuesta:






“Si, respecto este grupo etario cada centro de salud y por ende este no es la excepción dispone de programas para atención a este y otros grupos como por ejemplo (embarazadas, TB, VIH) quienes se organiza de forma periódica las atenciones de control y entrega de medicinas”.


Conformidad con los requisitos exigidos
<p>4. El Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, para el manejo de desechos institucional, lleva un control sobre el procedimiento conforme la normativa legal que lo rige; y, ¿Cada qué tiempo es realizado?</p>
<p>Respuesta: <i>“La gestión de desechos hospitalarios es realizado de forma permanente, cumpliéndose los protocolos de bioseguridad en todo el proceso de registro en formatos autorizados, se cuenta además con un plan de gestión de desechos, se cumple lo establecido en el ACUERDO No. 00036-2019 sobre la gestión interna de los residuos y desechos en establecimientos de salud; así también se reporta de forma anual al Ministerio de Ambiente a fin evitar sanciones por incumplimiento a la normativa ambiental”.</i></p>
<p>5. Los equipos de diagnóstico que dispone esta Unidad Operativa. ¿Cubren con las necesidades de atención poblacional, evitándose referencias a otro nivel hospitalario?</p>
<p>Respuesta: <i>“En el Centro de Salud se realizan atenciones, procedimientos que están enmarcado dentro de la capacidad resolutoria para el primer nivel de atención, manteniendo un stock que permite solventar emergencias o urgencias además de las atenciones por demanda; sin embargo por las necesidades de atención que requieren ciertos pacientes o emergencias se realizan derivaciones al segundo nivel de atención al Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús en Quevedo, donde el área determinará su atención en esa casa de salud o a su vez realiza una contrareferencia hasta un hospital de tercer nivel de atención en Guayaquil o Quito, acorde a la complicación de la salud en el paciente”.</i></p>
<p>6. ¿De qué manera los Equipos Básicos de Atención de Salud (EBAS) contribuyen en la atención prioritaria a lugares de mayor pobreza?</p>
<p>Respuesta: <i>“Los Equipos Básicos de Atención de Salud, son conformados por Médico familiar, comunitario, médico general capacitado; Enfermera, odontólogo/a, auxiliar enfermería; obstetríz, promotor comunitario; y estos fueron requeridos en su origen que data a septiembre del año 2005, y fué en el 2007 donde fueron asignados como parte de una primera fase a las unidades operativas con la convicción de trabajo en campo, atención extramural y trabajo con la comunidad en territorio garantizando el derecho de la salud a parroquias donde existe los quintiles 1 y 2 que son los de mayor índice de pobreza; sin embargo debido a los recortes presupuestarios estos equipos de atención actualmente dan servicio desde las unidades operativas siendo parte del equipo de trabajo de las unidades operativas, únicamente con eventuales actividades de trabajo en campo que por la carga laboral pueden realizarse”.</i></p> <p>Lenguaje corporal: El cuerpo se ubica inclinado hacia atrás con las manos abiertas de forma expresiva al dialogo y codos recargados al sillón.</p> <p>Códigos gestuales: Emociones de positivismo, expectante, con ahínco por acrecentar el trabajo en territorio, al referirse a los quintiles más bajos.</p>


Expectativa de los usuarios	
7. Considera Usted que el personal con el que cuenta actualmente el Centro de Salud, cubre las necesidades y son suficientes para las unidades operativas de primer nivel. ¿Por qué?	<p>Respuesta:</p> <p><i>“En función de la población asignada siendo de un total de 62.174 habitantes, y considerándose la producción mensual del centro de salud de atenciones realizadas por agendamiento y demanda espontánea que es en un promedio de 5000 usuarios, es necesario contar con más profesiones de salud, ya que actualmente se trabaja con brecha de necesidades de profesionales de la salud, lo cual nos permitiría abrir más agenda para atenciones médicas, bajar tiempos de espera y a su vez realizar trabajo comunitario de forma continua; recalándose además que con el mismo personal (operativos y administrativos) se realizan las actividades de prevención y promoción de salud, que conlleva charlas de socializaciones a usuarios interno y externos con los debidos registros, actividades que influyen en el tiempo laboral de cada profesional; las cuales son también de cumplimiento para la unidad operativa”.</i></p>
8. ¿Qué opinión merece la clasificación de triage establecido en el protocolo de atención prehospitalaria para emergencias médicas, ante usuarios que asisten por demanda espontánea?	<p>Respuesta:</p> <p><i>“El protocolo a seguir sobre triage, es claro, realizado a diario por profesionales con la debida experiencia para su aplicación; sin embargo educar a la ciudadanía sobre la priorización de pacientes según las diversas patologías con la que acuden es un tema que pese a charlas impartidas existe cierto grado de inconformidad en algunos usuarios”.</i></p>
9. ¿Qué tan importante son los canales de información intermediarios entre los usuarios y la unidad, para fomentar el uso eficiente de la cartera de servicios que dispone el Centro de Salud?	<p>Respuesta:</p> <p><i>“La cartera de servicios que se dispone es pública, consta en nuestra cartelera, también se da charlas sobre este tema de forma mensual dentro de la unidad. Al respecto, puedo acotar que asignación presupuestaria no existe para publicidad o algo referente por cuanto por el medio que vivimos la misma población se acerca de forma directa a buscar el servicio que requieren, donde se los direcciona de forma adecuada; o a su vez por referencias de otros usuarios que han accedido al servicio y lo mencionan”.</i></p>

Anexo 6. Resultado de Ficha de Observación realizada en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe

FICHA DE GUÍA DE OBSERVACIÓN				
ÁREA DE TRABAJO		LUGAR: Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe		
INDICADORES	RESULTADO		COMENTARIO	REGISTRO FOTOGRÁFICO
	SI	NO		
PERCEPCIÓN DE IMAGEN				
<u>Comunicación Directa con el usuario</u>				
Charlas, capacitaciones	X		Son realizadas mensualmente en cumplimiento a programas de atención.	
Agendamiento presencial		X	Solo con autorización de Dirección.	
<u>Comunicación Indirecta con el usuario</u>				
Cartelera	X		Publicada en lugar de acceso con visibilidad.	
Buzón de quejas	X		En cumplimiento a Ministerio de Trabajo.	
Agendamiento vía Contac Center	X		Operativo, se realizó ayuda a agendar a un usuario.	
<u>Condiciones física de instalaciones</u>				

<u>Internas</u>				
Limpieza	X		Se observó un expediente con el registro de horarios y productos aplicados.	
Áreas ventiladas	X			
Iluminación	X		Todas las luces funcionan	
<u>Externas</u>				
Limpieza	X		Maleza en crecimiento lo cual se me comento que la limpieza es gestionada por medio del apoyo del GAD del Cantón Buena Fé.	 

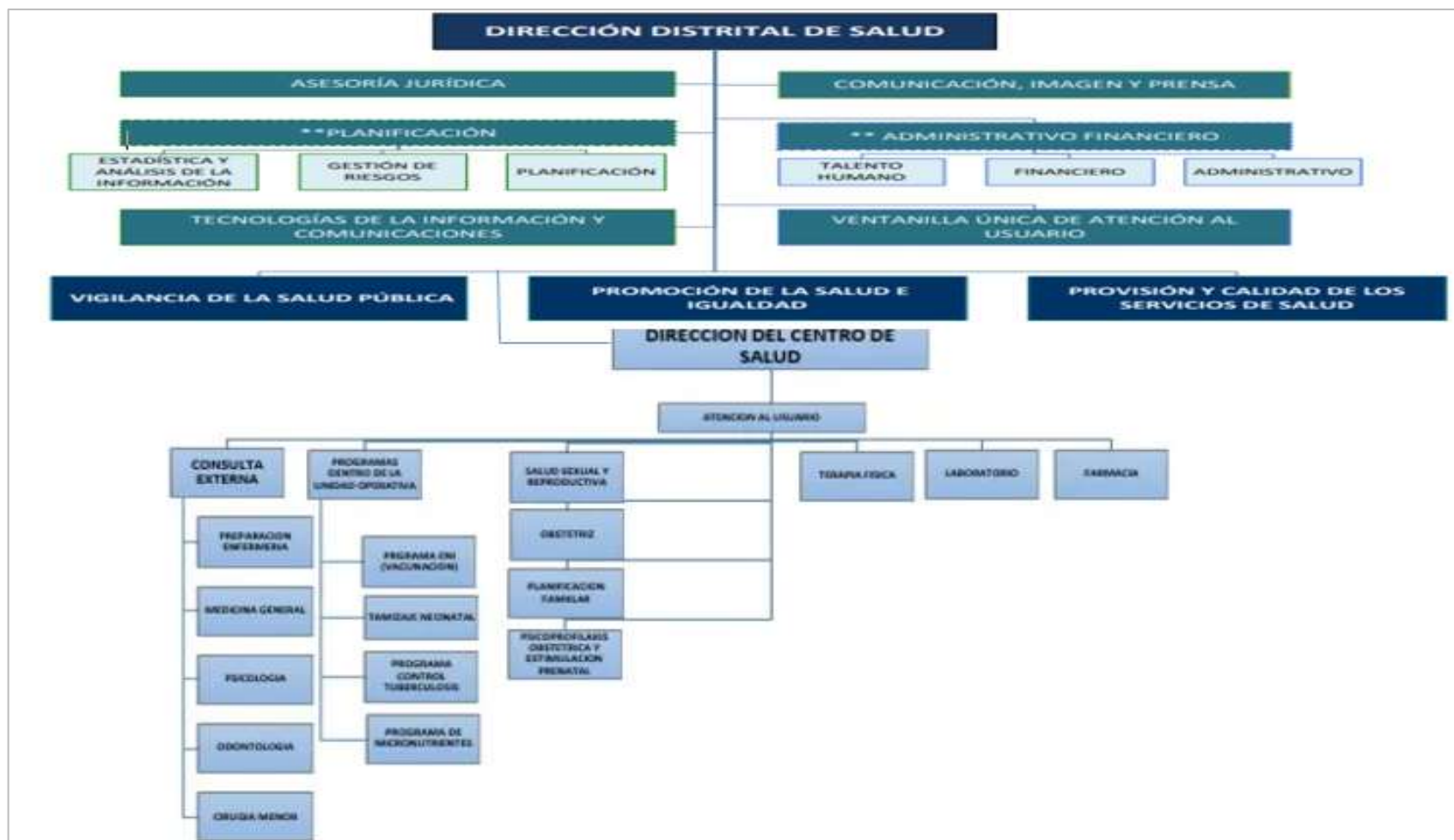
Pintura en buen estado		X	Paredes del área externa presentan algunas un leve desprendimiento de la pintura.	
Área de espera	X		Provisional por la pandemia con carpas	
CONFORMIDAD CON LOS REQUISITOS				
Separadores de desechos hospitalarios	X		Contenedores por cada área de atención	
Equipos necesarios para recibir pacientes	X		Buen estado.	
Área de informativo para usuarios	X		Cartelera en buen estado	
Área de informativo para personal	X		Sala de reuniones en sala situacional	
CALIDAD DE SERVICIOS				
<u>Comunicación Verbal</u>				
Tono de voz bajo	X		Pasivo ya que es una casa de salud.	
Afiches, hojas volantes	X		Sobre temas de campaña del Ministerio.	
Modo de dirigirse	X		Cordiales y con respeto.	
<u>Comunicación No Verbal</u>				
Uso de uniformes		X	Gestión propia del personal.	
Vestuario limpio	X			

Vestuario acorde a las funciones que desempeña el personal	X			
Gestualidad en comunicación con usuarios	x		Uso de mano y gestos según lo expresado,	
<u>Atención Inmediata</u>				
Usuarios esperando ser atendido en sala de espera		X	Refirieron verbalmente que en ocasiones deben esperar tiempo después de la hora fijada. Lo cual les influyen en sus actividades planificadas.	
Área de laboratorio con pacientes en espera		X	Se observó despejado	

Fuente: Levantamiento de información en campo

Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Anexo 7. Estructura Orgánico Funcional



Fuente: <https://www.salud.gob.ec/transparencia/>
 Elaborado por: Diana Pacheco Vila

Anexo 8. Estatuto orgánico que rige al Nivel Distrital



ACUERDO MINISTERIAL N° 00004520

MGS. CARINA VANCE MAFLA
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA
REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONSIDERANDO:

- QUE**, el artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador, determina las facultades que tienen las Instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos para ejercer las competencias y facultades que la Constitución les atribuye y el deber de coordinar las acciones para el cumplimiento de sus fines;
- QUE**, el artículo 361 de la citada Constitución de la República del Ecuador establece que: "El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.";
- QUE**, mediante Decreto Ejecutivo 195 publicado en el Registro Oficial No. 111 de 19 de enero de 2010, el señor Presidente Constitucional de la República del Ecuador emitió lineamientos estructurales para organizar las unidades administrativas en los niveles de dirección, asesoría, apoyo y operativo de los ministerios de coordinación y sectoriales, secretarías e institutos nacionales pertenecientes a la Función Ejecutiva;
- QUE**, el Objetivo 12 del Plan Nacional de Desarrollo "Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 - 2013", establece que la construcción del Estado democrático para el Buen Vivir requiere consolidar la nueva organización y rediseño institucional del Estado, que recupere las capacidades estatales de rectoría, planificación, regulación, control, investigación y participación, consolide el modelo de gestión estatal articulado, promueva el desarrollo territorial equilibrado, fomentando un servicio público eficiente;
- QUE**, de conformidad a lo establecido por la Secretaría Nacional de Planificación y desarrollo, SENPLADES, en la Reforma Democrática del Estado, el Ministerio de Salud Pública se encuentra dentro de la tipología 2, es decir, de alta descentralización y baja descentralización;
- QUE**, mediante oficio No. SENPLADES-SCDE-2011-0059 de fecha 03 de marzo de 2011, el Secretario Nacional de Planificación y Desarrollo, emite el dictamen favorable a las Matrices de Competencias y Modelos de Gestión del Ministerio de Salud Pública y sus Entidades Adscritas, a fin de que esta Cartera de Estado continúe con la implementación de las reformas planteadas para el Ministerio;
- QUE**, mediante Acuerdo Ministerial No. 00001034 de fecha 01 de noviembre de 2011 publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 279 de 30 de marzo de 2012, se emitió el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública;
- QUE**, el Ministerio de Finanzas mediante oficio No. MINFIN-DM-2013-0639 de fecha 25 de septiembre de 2013, emitió dictamen presupuestario favorable a la reforma al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública;
- QUE**, el Ministerio de Relaciones Laborales mediante oficio No. MRL-DM-2013-0617 de fecha 10 de octubre de 2013, emitió dictamen favorable a la reforma al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública; y,

QUE, la Dirección Nacional de Talento Humano emitió Informe Técnico favorable No. 1013-DNTH-MSP-2013 de 21 de octubre de 2013, respecto a los cambios en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública,

EN EJERCICIO DE LA ATRIBUCIÓN QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 151 Y 154 NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Y EL ARTÍCULO 17 DEL ESTATUTO DEL RÉGIMEN JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA;

ACUERDA:

Emite el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública



TÍTULO III

DE LAS FACULTADES DE LOS NIVELES DESCONCENTRADOS

Art. 5.- Alta desconcentración y baja descentralización

La reestructuración del Ministerio de Salud Pública se enmarca en la Reforma Democrática del Estado, proceso que tiene por objetivo mejorar la eficiencia, transparencia y calidad de los servicios a la ciudadanía. La importancia estratégica que representa el sistema de salud pública en el desarrollo del país impone la necesidad de una rectoría fuerte sobre la implementación de las políticas en salud, a la vez que requiere de un mecanismo ágil y eficiente para la implementación y gestión de los programas de salud. El Ministerio de Salud se ubica en la tipología de ALTA desconcentración y BAJA descentralización.

La DESCONCENTRACIÓN implica el fortalecimiento de los procesos del Ministerio de Salud Pública en sus niveles desconcentrados, mejorando la capacidad resolutoria de los territorios.

La DESCENTRALIZACIÓN se refiere al traspaso de competencias a los Gobiernos Autónomos Descentralizados.

Art. 6.- Facultades por Nivel de Desconcentración

Las Facultades de cada nivel de desconcentración son las siguientes:

- Nivel Central: Coordinación – Planificación – Rectoría – Regulación – Evaluación - Control
- Nivel Zonal: Coordinación – Planificación – Evaluación - Control
- Nivel Distrital: Coordinación – Planificación – Evaluación – Control - Gestión

