

This file has been cleaned of potential threats.

If you confirm that the file is coming from a trusted source, you can send the following SHA-256 hash value to your admin for the original file.

614e02a4cb9ee2cb13859190263efc22964470e0e15d49794278b03b38d0ca72

To view the reconstructed contents, please **SCROLL DOWN** to next page.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19”.

Autora: Eras Coyago Erika Lourdes

Tutor: Guillen Godoy Mauricio Alfredo, PhD.

Milagro, Junio 2022

Ecuador

Milagro, 02 de octubre de 2021

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

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

CERTIFICO

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la LCDA. ERIKA LOURDES ERAS COYAGO para optar por el título de MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN SALUD y que acepto tutoriar a la estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 02 días del mes de octubre de 2021.



Firmado electrónicamente por:
**MAURICIO ALFREDO
GUILLENGODOY**

PhD. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY.

CI: 1103109722

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

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

Milagro, a los 30 días de mes de junio de 2022



Ericka Lourdes Eras Coyago

CI. 2100271507

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, otorga al presente proyecto de investigación en las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	60.00
DEFENSA ORAL	38.67
PROMEDIO	98.67
EQUIVALENTE	Excelente



Firmado electrónicamente por:
FREDDY ANDRÉS
ESPINOZA
CARRASCO

Mgs. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
MAURICIO
ALFREDO GUILLEN
GODOY

Dr. GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO
DIRECTOR/A DE TFM



Firmado electrónicamente por:
KATHIUSCA PAOLA
ECHVERRIA
CAICEDO

Msc. ECHEVERRIA CAICEDO KATHIUSCA PAOLA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

El presente proyecto se lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, Dr. Luis Eras y Dra. Vilma Coyago que, con su amor, dedicación, ejemplo y sus esfuerzos me han apoyado y permitido alcanzar esta meta. Ellos son el orgullo, ya que, a pesar de las adversidades y la distancia supieron encontrar la manera para apoyarme, motivarme para salir adelante. Este proyecto es un éxito más y que gracias a ustedes queridos padres, que de no ser por su ayuda incondicional y su gran amor no lo hubiera podido lograr.

A mi hija Jordana Molineros Eras por ser mi fuente de inspiración, y motivación para seguir adelante, razón por la cual jamás me he dado por vencida, mi pequeña familia de dos.

Jorge Molineros, gracias por el apoyo en el momento más crucial, y por enseñarme que nadie es indispensable para salir adelante, que no se debe rendir, pese al dolor, cansancio y decepción.

Ericka Eras

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar pese a todas las adversidades, dándome fortaleza para continuar.

A mis padres e hija, Mi Ñaño Ing. Wilmer Soto, por estar en todo momento, a mis amigos que fueron mi impulso, desde el inicio, Ing. Janeth M, Melissa B., Fernando Carvajal., Rubén V., Soraya C., Nana Juana Holguín, M., Amy T., Josué Caicedo y demás personas que continuamente me brindaron el apoyo incondicional, los mismos que fueron para mí una guía en todo este arduo camino que hoy culmina con éxito.

A mi tutor de proyecto Dr. Mauricio Guillen, por brindarme su valioso tiempo y apoyo en la realización del presente proyecto exigiéndome un profundo estudio para terminar con enorme satisfacción mi Maestría en Salud Pública.

A la Universidad Estatal de Milagro por acogerme y enseñarme a ser una exitosa profesional con los valores morales más altos para poder desempeñarme en cualquier circunstancia de mi camino profesional.

Ericka Eras

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Doctor.

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 mí Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19 y que corresponde al Vicerrectorado de Investigación y Posgrado.

Milagro, 30 de junio del 2022



Ericka Lourdes Eras Coyago

CI. 2100271507

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR	ii
CERTIFICO	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	iii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
ÍNDICE DE ANEXOS	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Problematicación.....	3
1.1.2. Delimitación del problema.....	6
1.1.3. Formulación del problema	7
1.1.4. Sistematización del problema.....	7
1.1.5. Determinación del tema	7
1.2. OBJETIVOS.....	7
1.2.1. Objetivo General	7
1.2.2. Objetivos específicos.....	7
1.3. JUSTIFICACIÓN	8
CAPÍTULO II.....	10
MARCO REFERENCIAL	10
2.1. MARCO TEÓRICO	10
2.1.1. Antecedentes históricos.....	10
2.1.2. Antecedentes referenciales.....	13
2.1.3. Fundamentación	19
2.1.3.1. Calidad de atención.	19
2.1.3.2. Dimensiones de la calidad en la atención.....	20
2.1.3.2.1. Dimensión de Estructura	21

2.1.3.2.2. Dimensión de proceso.....	21
2.1.3.2.3. Dimensión de resultados	22
2.1.3.3. Satisfacción del usuario.....	22
2.1.3.4. Dimensiones del nivel de satisfacción del usuario	23
2.1.3.4.1. Insatisfacción	23
2.1.3.4.2. Satisfacción	24
2.1.3.4.3. Complacencia.....	26
2.2. MARCO LEGAL	26
2.3. MARCO CONCEPTUAL	29
2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES	32
2.4.1. Hipótesis general	32
2.4.2. Hipótesis particulares	32
2.4.3. Declaración de variables.....	32
2.4.4. Operacionalización de las variables.....	33
CAPÍTULO III.....	34
MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	34
3.2. LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	35
3.2.1. Características de la población	35
3.2.2. Delimitación de la población	36
3.2.3. Tipo de muestra.....	36
3.2.4. Tamaño de la muestra.....	36
3.2.5. Proceso de selección	37
3.3. LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	37
3.3.1. Métodos teóricos.....	37
3.3.2. Métodos empíricos.....	38
3.3.3. Técnicas e instrumentos.....	38
3.4. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	39
3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	40
CAPÍTULO IV	41
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	41
4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	41
4.2. ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS	78
4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	81
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	86
CAPÍTULO V.....	87

PROPUESTA.....	87
5.1. TEMA.....	87
5.2. JUSTIFICACIÓN	87
5.3. FUNDAMENTACIÓN.....	89
5.4. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS.....	89
5.4.1. Objetivo general	89
5.4.2. Objetivos específicos	90
5.5. UBICACIÓN	90
5.6. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD.....	90
5.6.1. Factibilidad humana	90
5.6.2. Factibilidad legal	90
5.6.3. Factibilidad técnica	90
5.7. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	91
5.7.1. Actividades.....	91
5.7.2. Recursos, análisis financiero	94
5.7.3. Impacto.....	95
5.7.4. Cronograma.....	95
5.7.5. Lineamiento para evaluar la propuesta	95
BIBLIOGRAFÍA.....	96
ANEXOS	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	33
Tabla 2. Alfa de Cronbach.....	42
Tabla 3. Sexo	43
Tabla 4. Estado civil	44
Tabla 5. Residencia.....	45
Tabla 6. Nivel de estudios	46
Tabla 7. Ocupación.....	47
Tabla 8. Detalle del servicio	48
Tabla 9. Solicitud de exámenes de laboratorio	49
Tabla 10. Programación de turno.....	50
Tabla 11. Comunicación para la toma de muestras	51
Tabla 12. Toma de muestras	52
Tabla 13. Petición de exámenes de laboratorio	53
Tabla 14. Protocolos de bioseguridad.....	54
Tabla 15. Tiempo para la toma de muestras	55
Tabla 16. Lenguaje adecuado	57
Tabla 17. Profesionales respetuosos	58
Tabla 18. Personal amable.....	59
Tabla 19. Lenguaje claro	60
Tabla 20. Confianza para hacer preguntas.....	61
Tabla 21. Confianza para la toma de muestras	62
Tabla 22. Medidas de bioseguridad	63
Tabla 23. Protocolos de bioseguridad para la toma de muestras	64
Tabla 24. Identificación del profesional del laboratorio.....	65
Tabla 25. Verificación de datos	66
Tabla 26. Equipos y herramientas para la toma de muestras.....	67
Tabla 27. Precios del servicio.....	68
Tabla 28. Mejoramiento de la salud	69
Tabla 29. Satisfacción en la programación del turno.....	70
Tabla 30. Satisfacción por la puntualidad.....	71
Tabla 31. Satisfacción por el procedimiento	72
Tabla 32. Satisfacción por el interés mostrado	73

Tabla 33. Satisfacción con la seguridad y confianza.....	74
Tabla 34. Satisfacción con la respuesta recibida	75
Tabla 35. Nivel de satisfacción general.....	76
Tabla 36. Recomendación del servicio.....	77
Tabla 37. Verificación de hipótesis	82
Tabla 38. Matriz de cumplimiento.....	93
Tabla 39. Valoración de cumplimiento	94
Tabla 40. Recursos.....	94
Tabla 41. Cronograma de actividades	95

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Modelo de calidad de la atención médica.....	21
Gráfico 2. Edad.....	42
Gráfico 3. Sexo.....	43
Gráfico 4. Estado civil.....	44
Gráfico 5. Residencia.....	45
Gráfico 6. Nivel de estudios.....	46
Gráfico 7. Ocupación.....	47
Gráfico 8. Detalle del servicio.....	48
Gráfico 9. Solicitud de exámenes de laboratorio.....	49
Gráfico 10. Programación de turno.....	50
Gráfico 11. Comunicación para la toma de muestras.....	51
Gráfico 12. Toma de muestras.....	52
Gráfico 13. Petición de exámenes de laboratorio.....	53
Gráfico 14. Protocolos de bioseguridad.....	54
Gráfico 15. Tiempo para la toma de muestras.....	55
Gráfico 16. Lenguaje adecuado.....	57
Gráfico 17. Profesionales respetuosos.....	58
Gráfico 18. Personal amable.....	59
Gráfico 19. Lenguaje claro.....	60
Gráfico 20. Confianza para hacer preguntas.....	61
Gráfico 21. Confianza para la toma de muestras.....	62
Gráfico 22. Medidas de bioseguridad.....	63
Gráfico 23. Protocolos de bioseguridad para la toma de muestras.....	64
Gráfico 24. Identificación del profesional del laboratorio.....	65
Gráfico 25. Verificación de datos.....	66
Gráfico 26. Equipos y herramientas para la toma de muestras.....	67
Gráfico 27. Precios del servicio.....	68
Gráfico 28. Mejoramiento de la salud.....	69
Gráfico 29. Satisfacción en la programación del turno.....	70
Gráfico 30. Satisfacción por la puntualidad.....	71
Gráfico 31. Satisfacción por el procedimiento.....	72
Gráfico 32. Satisfacción por el interés mostrado.....	73

Gráfico 33. Satisfacción con la seguridad y confianza.....	74
Gráfico 34. Satisfacción con la respuesta recibida	75
Gráfico 35. Nivel de satisfacción general.....	77
Gráfico 36. Recomendación del servicio.....	78
Gráfico 37. Lineamientos operativos.....	91
Gráfico 38. Fases	92
Gráfico 39. Estrategias para mejorar la calidad de la atención médica	92

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Encuesta	103
Anexo 2. Modelo de Encuesta.....	108
Anexo 3. Resultados de la validación a expertos	109
Anexo 4. Evaluación experto 1	110
Anexo 5. Evaluación experto 2	114
Anexo 6. Evaluación experto 3	118
Anexo 7. Evaluación experto 4	122
Anexo 8. Evaluación experto 5	126
Anexo 9. Carta de aceptación de artículo científico.....	130
Anexo 10. Consentimiento informado	131
Anexo 11. Solicitud de autorización.	132
Anexo 12. Fotografías... ..	133

RESUMEN

Los niveles de satisfacción de un paciente pueden ser cambiantes por un sinnúmero de elementos, las condiciones físicas, ambientales, el personal de contacto y las características propias de los laboratorios. Uno de los factores que mayor injerencia desata en la satisfacción de los usuarios constituye el cuidado dado. Dentro del estudio realizado se identifica que durante los últimos meses a consecuencia del COVID-19 la demanda del servicio de laboratorios del sector norte de la ciudad de Guayaquil que brindan el servicio a domicilio ha aumentado y afectó la capacidad de respuesta del laboratorio teniendo como consecuencia directa un cierto grado de insatisfacción en ciertos usuarios. El objetivo fue establecer como la calidad de atención afecta la satisfacción de los pacientes de laboratorios del norte de la ciudad con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19. La metodología utilizada se fundamentó a través del enfoque mixto, apoyado por una investigación bibliográfica y de campo, donde el grupo poblacional estuvo estructurado por un total de 2653 personas quienes en el periodo comprendido entre enero y junio del 2021 solicitaron los servicios a domicilio de laboratorios en estudio, al ser un número considerable se optó por aplicar un muestreo determinando un total de 336 personas. En los hallazgos encontrados se destaca de forma general el 72% de los usuarios evaluados se encuentran muy satisfechos y satisfechos con la atención brindada, por su parte, el 28% restante presentan problemas con la atención recibida. El tema de la calidad de atención tiene su repercusión directa dentro de los niveles de satisfacción del usuario. Se hace referencia al sector en el cual se encuentran inmersos las instituciones en estudio la oferta de servicios, la infraestructura y las acciones que realice el personal de contacto presentan gran injerencia en la impresión final del paciente.

Palabras Claves: atención a la salud, calidad de atención a la salud, satisfacción del usuario, covid-19.

ABSTRACT

The levels of satisfaction of a patient can be changed by a number of elements, the physical and environmental conditions, the contact personnel and the characteristics of the laboratories. One of the factors that unleashes the greatest interference in user satisfaction is the care given. Within the study carried out, it is identified that during the last months as a result of COVID-19, the demand for the service of laboratories in the northern sector of the city of Guayaquil that provide home service has increased and affected the response capacity of the laboratory, having as a consequence direct a certain degree of dissatisfaction in certain users. The objective was to establish how the quality of care affects the satisfaction of patients from laboratories in the north of the city with home service in times of the COVID-19 pandemic. The methodology used was based on the mixed approach, supported by bibliographic and field research, where the population group was structured by a total of 2,653 people who, in the period between January and June 2021, requested home services from laboratories. Under study, being a considerable number, it was decided to apply a sampling determining a total of 336 people. In the findings found, 72% of the users evaluated are generally very satisfied and satisfied with the care provided, while the remaining 28% have problems with the care received. The issue of quality of care has a direct impact on user satisfaction levels. Reference is made to the sector in which the institutions under study are immersed, the offer of services, the infrastructure and the actions carried out by the contact personnel present great interference in the final impression of the patient.

Keywords: health care, quality of health care, user satisfaction, covid-19.

INTRODUCCIÓN

El concepto de calidad de los servicios es ampliamente abordado por investigadores que se encuentran inmersos dentro de las ciencias de la salud. En este sentido, percibir y lograr un nivel de satisfacción en el usuario constituye la principal razón del presente estudio. A nivel mundial son muchas las investigaciones que han buscado comprender estas variables coincidiendo de manera puntual que existe un porcentaje significativo de personas que se enfrentan a escenarios complicados al momento de acceder a los distintos servicios de salud con cierto grado de calidad. Sobre esta base, en relación a las estadísticas proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud se registra que 1 de cada 8 centros de asistencia médica no cuentan con un abastecimiento permanente del líquido vital (agua), 1 de cada 6 carece en su estructura de puntos que permita a los usuarios tener una asepsia con el lavado de manos en los puntos de atención y finalmente, 1 de cada 5 establecimientos no disponen de servicios que ayuden a un saneamiento (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Estudios similares al desarrollado, indican de forma general un nivel de satisfacción de entre el 50 y 75% y como causa principal de insatisfacción el trato brindado por el personal de contacto y la falta de insumos para su tratamiento. En el caso de estudio, a consecuencia del COVID-19 la demanda de servicios incrementó notablemente viéndose afectado la capacidad de respuesta de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio ya sea por falta de personal o insumos para la toma de muestras situación que de alguna manera afectó los niveles de satisfacción de los pacientes quienes solicitaron dicho servicio ofertado.

Partiendo de la problemática identificada, el objetivo general de investigación se centra en establecer como la calidad de atención afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19. Para lo cual se proyecta en primera instancia establecer como la estructura afecta la satisfacción, identificar como los procesos afectan la satisfacción y determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los usuarios.

El tema metodológico está dado por un enfoque mixto que involucra el aspecto cualitativo y cuantitativo, asimismo se aplicó una investigación de tipo bibliográfica que ayudó a respaldar teóricamente las variables en estudio (calidad de atención y satisfacción de los pacientes), adicional a ello, con el fin de recolectar información se adaptó un instrumento que ayude a medir las variables. La población se estructuró por un total de 2653 personas de las cuales fue

necesario obtener una muestra proporcional de la población que para el caso fueron 336 pacientes y/o usuarios.

En este mismo orden de ideas, una vez definido tanto la problemática como los objetivos se proyecta establecer una matriz de cumplimiento de estrategias que ayuden a la mejora en relación a la calidad dentro del proceso de atención al paciente y/o usuario con lo cual se pretende contrarrestar los efectos que actualmente genera en el usuario el problema identificado. A partir de ello, los resultados que se obtengan tendrán influencia sobre los niveles de satisfacción que experimente el usuario mejorando con ello, su percepción sobre la institución, dado que, con la mejora en los servicios de atención hospitalaria se corregirán falencias y se brindará un mejor servicio a la colectividad.

Finalmente, de forma general la estructura del trabajo investigativo está dado por los siguientes capítulos.

Capítulo I: su estructura está dado por tres apartados: el planteamiento del problema (delimitación, formulación, sistematización y determinación de la temática) Los objetivos que incluye es establecimiento del objetivo general y los objetivos específicos, para finalmente describir la justificación exponiendo razones y causas para la elaboración del estudio.

Capítulo II: corresponde el marco referencial, de igual manera en su estructura general existen tres apartados definidos, el primero enfoca el marco teórico (antecedentes históricos y antecedentes referenciales). El segundo punto aborda el marco conceptual y finalmente el tercer punto implica la definición de las hipótesis de trabajo y variables (independiente y dependiente).

Capítulo III: detalla la metodología, estableciendo como puntos principales el tipo y diseño de investigación, la definición de la población y muestra, los métodos y técnicas aplicadas, el procedimiento estadístico de los datos y las consideraciones éticas.

Capítulo IV: enfoca el análisis e interpretación de resultados de la investigación, que servirán de sustento y base para la fijación de las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Capítulo V: presenta el desarrollo de la propuesta como respuesta al problema identificado.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Problematización

En el contexto mundial, las estructuras esenciales para conseguir una atención enmarcada en un nivel de calidad óptimo resultan hasta cierto punto insuficientes, sobre este escenario de acuerdo a ciertas estadísticas proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud se registra que 1 de cada 8 centros de asistencia médica no cuentan con un abastecimiento permanente del líquido vital (agua), 1 de cada 6 carece en su estructura de puntos que permita a los usuarios tener una asepsia con el lavado de manos en los puntos de atención y finalmente, 1 de cada 5 establecimientos no disponen de un servicio de saneamiento. Sobre esta base, se calcula que cerca de 1800 millones de individuos, que representa, el 24% de personas a nivel global se enfrentan a escenarios complicados cuando requieren el acceso a los distintos servicios que oferta el sector salud (Organización Mundial de Salud, 2021).

En el contexto regional, se cuenta con los siguientes registros, en Colombia, un estudio desarrollado en el sector privado establece una percepción positiva por parte de pacientes que recibieron atención médica en esta clase de instituciones pues los indicadores obtenidos posterior a la evaluación realizada reflejan una puntuación alta en relación a las siguientes dimensiones: experiencia de cuidado (93,22) y satisfacción (78,12), situación que indica un nivel aceptable en cuanto se refiere a la satisfacción experimentada por los usuarios (Lenis y Manrique, 2015). En Perú, de igual forma un estudio desarrollado en una institución privada demuestra que, el 52,4% de usuarios atendidos experimentaron un grado medio en sus niveles de satisfacción en relación a la calidad de atención recibida durante su etapa de ingreso; el 25,7% evidencia niveles bajos de satisfacción, y el 21,9% restante experimentaron niveles altos

de satisfacción, evidenciando de esta forma niveles aceptables en torno a la satisfacción experimentada por los usuarios siendo las dimensiones que tienen mayor influencia la infraestructura de la institución y el trato brindado (Medina y Esquicha, 2014). Finalmente, en el contexto público estos indicadores disminuyen en gran medida, situación que es corroborado por un estudio desarrollado por Chapoñan (2020) quien dentro de los resultados obtenidos en su estudio destaca que del total de usuarios que ingresaron al Hospital Subregional de Andahuaylas entidad pública que presta servicios hospitalarios, únicamente el 25% de usuarios presenta un nivel de satisfacción óptimo, destacándose con dicho resultado problemas en cuanto se refiere a los niveles de calidad de los servicios brindados por esta entidad.

A nivel local, un estudio desarrollo en el Hospital Docente Ambato, registró un nivel medio en relación a los estándares de satisfacción respecto a la calidad de atención recibida por el usuario (70%), no obstante, a pesar de dichos indicadores resulta necesario mejorar ciertos aspectos específicamente en el tema comunicacional y transmisión de información entre los profesionales de la salud y pacientes o familiares de los mismos y viceversa (Caizabanda, 2015). De la misma manera, los resultados obtenidos en otra casa asistencial (Hospital General Monte Sinaí), señalan resultados satisfactorios siendo las dimensiones mejor puntuadas la confiabilidad y empatía, donde, la primera dimensión se encarga de la evaluación de la confianza que genera el personal de contacto al instante de brindar la prestación del servicio, demostrando en cada momento sus destrezas técnicas, conocimiento y sobre todo su competencia en el ámbito profesional, mientras que, la dimensión de empatía hace referencia a la cualidad que tiene el personal médico para brindar una atención oportuna que atienda los requerimientos de los usuarios (Pilco y Fernández, 2020).

Con estos antecedentes, resulta necesario para cualquier tipo de organización, la necesidad de otorgar mayor calidad en relación a los servicios médicos ofertados con el fin de conseguir un lugar mejor en el mercado de la salud que vaya a la par tanto del desarrollo del conocimiento y los avances tecnológicos registrados. En este punto, también es importante comparar las expectativas respecto a las percepciones resultado de la atención dada en una determinada institución de salud.

Los resultados que ofrece el medir la variable satisfacción en pacientes otorga datos cruciales sobre el desempeño de una determinada casa asistencial tanto de su personal como de su infraestructura y equipos, contribuyendo de esta manera la gestión en cuanto se refiere a la calidad total (Goh et al., 2016). Sobre este fundamento, la gestión que involucra la calidad total

abarca un sinnúmero de elementos, por ejemplo, el conocimiento que tiene el profesional a cargo, la aplicación de la tecnología y el tratamiento adecuado, la percepción de los usuarios en torno al tipo y el nivel de atención recibido.

Adicional a lo señalado, los usuarios que asisten a las distintas casas asistenciales necesitan que sus inconvenientes de salud se diagnostiquen y sean tratados de forma oportuna con la finalidad de aliviar sus síntomas y en el mejor de los casos recuperar al individuo de todos sus padecimientos. En el caso de que esto no ocurra y los resultados no sean los esperados, los usuarios se verán obligados a cambiar de centro sanitario para continuar con su tratamiento y recuperación. En este sentido, aquellos pacientes que presentan mayores niveles de satisfacción son quienes se encargan de recomendar la casa de salud ya sea a los miembros de la familia o simplemente ha amigos y/o conocidos, pues el testimonio de cada uno de estos usuarios representa la fuente ideal para que los proveedores puedan identificar lo que realmente es fundamental para una atención con calidad (Karaca y Durna, 2019).

Las evaluaciones de satisfacción reflejan los puntos de vista de cada uno de los pacientes atendidos en comparación con las realidades del servicio recibido. No obstante, la satisfacción del paciente es subjetiva y las percepciones pueden diferir según el entorno y la condición. Un estudio desarrollado por Alsaqri (2016) identifica factores que pueden ser evaluados por el paciente para establecer niveles de satisfacción, entre ellos destaca: disponibilidad del cuidador y sus conocimientos y habilidades, comunicación paciente cuidador, control del dolor, entorno hospitalario y el proceso de admisión/alta.

Sobre esta base, la satisfacción del paciente puede ser definido como la medida fundamental que proporciona información sobre hasta qué punto se cumplen los valores y expectativas de un paciente e indica la calidad de la atención en la que la mayor autoridad es el paciente (Akbas, 2019). La satisfacción del paciente puede variar según una variedad de factores, incluidas las condiciones físicas y ambientales de un hospital, el personal del hospital y las características de un hospital. Sin embargo, uno de los factores que mayor importancia desata dentro de la satisfacción que experimentan los pacientes que se encuentran hospitalizados constituye el cuidado dado por parte del personal del área de enfermería.

En el contexto de la investigación, dentro de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio, especialmente durante el último año se ha identificado una alta demanda de pacientes que han solicitado el servicio pues presentaban síntomas asociados al COVID-19 o simplemente requerían de exámenes periódicos de control, esta elevada demanda

en ciertos meses generó en las instituciones prestadoras del servicio retrasos e incumplimientos en relación a las órdenes de trabajo agendadas, situación que presentó un impacto en los estándares de satisfacción de los distintos clientes y/o pacientes, bajo este escenario, seguidamente se pone de manifiesto las siguientes causas y efectos que tienen afectación directa sobre la problemática identificada.

En primer lugar, la demora en la prestación del servicio tiene una repercusión importante en los estándares de satisfacción que experimentan los usuarios, dado que, el reducido número de personal de atención genera que no haya un flujo rápido de atención, registrándose en ciertos periodos la acumulación de pacientes causando malestar en éstos pues requieren una atención inmediata a fin de tratar de salvar sus vidas mediante una detección temprana del virus mortal.

Asimismo, los altos niveles de contagio registrados a nivel de país, incrementa la demanda del servicio, razón por la cual, los proveedores de insumos y recursos médicos no se alcanzan a abastecer los requerimientos de los distintos laboratorios en el territorio nacional, situación que afecta el estado actual de las instituciones en estudio, donde la falta de estos recursos e insumos limita la capacidad de respuesta con los clientes o pacientes que buscan el servicio, pues a pesar de estar con su capacidad instalada al límite, es decir, un rendimiento máximo, esto no ayuda a dar respuesta a las diferentes necesidades y requerimientos que buscan los individuos que presentan síntomas asociados a la presencia del COVID-19.

Finalmente, como complemento a lo expuesto en el párrafo anterior, los trabajadores de salud deben ofrecer a las personas una atención con calidad lo cual no siempre se puede cumplir por la alta demanda de pacientes provocando en los usuarios insatisfacción por una atención de salud inadecuada, ante esta acumulación de pacientes los profesionales de la salud se enfrentan a largas jornadas laborales situación que genera cansancio tanto físico como emocional en el personal teniendo como resultado un atención inapropiada.

1.1.2. Delimitación del problema

Línea de investigación: Salud, Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población.

Sublínea: Atención Primaria de Salud.

Objeto de estudio: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes.

Tiempo: Enero – Junio 2021.

Espacio: Laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio.

1.1.3. Formulación del problema

¿Cómo la calidad de atención afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19?

1.1.4. Sistematización del problema

- ¿De qué manera la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19?
- ¿De qué manera los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19?
- ¿Cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19?

1.1.5. Determinación del tema

Calidad de atención y satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

Establecer como la calidad de atención afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19, utilizando un enfoque mixto: cualitativo y cuantitativo.

1.2.2. Objetivos específicos

- Especificar como la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.

- Identificar como los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.
- Determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Hoy en día, la atención en salud necesariamente debe ser medida en términos de eficiencia, efectividad y punto de vista del beneficiario en relación al cuidado y atención recibida, la misma que se refleja en niveles de satisfacción, insatisfacción o complacencia. Sobre esta base, en las instituciones que se encargan de prestar servicios de salud, los clientes externos buscan y requieren una asistencia que se encuentre enmarcada en los estándares mínimos de calidad; es decir, tanto la infraestructura como el capital humano deben siempre estar preparados para brindar un excelente servicio.

Dentro de las características que demanda una atención de calidad en el ámbito de la salud se destaca la centralidad en el individuo, la integración e integralidad, además de la continuación asistencial, con una puerta de acceso que sea sistemática al sistema de salud con la finalidad que tanto usuarios como el personal que brinda sus servicios establezcan una relación primero cordial y luego duradera fundamentada en un alto nivel de confianza que permita brindar un servicio con la mayor calidad posible.

A través del desarrollo de la investigación se proyecta establecer una matriz de cumplimiento de estrategias que permita mejorar la calidad dentro del proceso de atención al paciente y/o usuario con lo cual se contrarreste los efectos que actualmente genera en el usuario el problema identificado. A partir de ello, los resultados que se obtengan tendrán influencia en los estándares de satisfacción que experimenten los usuarios mejorando con ello, su percepción sobre la institución, dado que, con la mejora en los servicios de atención se corregirán falencias y se brindará un mejor servicio a los demandantes del servicio.

Finalmente, el estudio resulta factible dado que se tiene los permisos necesarios para el levantamiento de información, así como también existe suficiente material bibliográfico pues las variables tomadas en consideración presentan amplios abordajes que permitirán recabar información útil para la estructuración del presente estudio. Adicional a ello, los resultados que

se obtengan pueden servir para mejorar los escenarios de la organización y proyectar una mejora en relación a la calidad de atención del servicio ofertado.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes históricos

La medición de la calidad de la atención médica representa el criterio aceptado que permite realizar una evaluación en cuanto se refiere a la validez de la prestación de cuidado médico a escala global (Sheingold y Hahn, 2014). Si bien es cierto, los avances médicos y tecnológicos continúan moldeando y avanzando en la atención médica, estos avances no siempre se han traducido directamente en una mejora significativa en los resultados generales de la calidad de la atención en el contexto médico. Es así que, la incorporación de avances en los distintos modelos enfocados en la atención dentro del ámbito médico crea complejos desafíos en cuanto se refiere al servicio de atención médica que demanda un alto grado de calidad.

Mejorar los márgenes de calidad en cuanto se refiere a la atención dada a los usuarios ha sido un principio desde la época de Hipócrates. Con el paso del tiempo, se han registrado una serie de avances en los sistemas de atención, por ejemplo, se puede destacar los sistemas de clasificación de víctimas utilizado durante la Guerra Civil Estadounidense desarrollado por Walter Letterman, asimismo en el entorno de área de enfermería resalta la historia a Florence Nightingale quien se encargó de inculcar los principios de Listerean para el control de infecciones en los hospitales (Hines et al., 2020). Complementando a lo expuesto, aparece Abraham Flexner quien es uno de los primeros personajes en contribuir al esfuerzo de los EEUU por tratar de mejorar los estándares de calidad, ya que se encargó de realizar un análisis retrospectivo y una revisión del sistema. Su huella más destacable constituye la elaboración del Informe para la Fundación Carnegie, en el que se publicaron sus resultados y recomendaciones en 1910. Describió la mala organización de las principales casas de salud e institutos enfocados

en la medicina del país. En base a ello, y con las ganas de aportar en la mejora en cuanto se refiere a la formación de profesionales médicos, el informe fomentó la mejora del método científico y el fortalecimiento de la validez de la licencia médica. Este informe presentado finalmente dio paso a la reestructuración en cuanto se refiere a la educación médica en el país, además como complemento ayudó también al proceso de fusión y como consecuencia al cierre de más del 50% de los institutos que ofertaban medicina de aquella época (Hines et al., 2020).

Continuando con esta descripción, dentro de la historia aparece el nombre de Ernest Codman, un cirujano ortopédico cuya procedencia era de Boston, Massachusetts, quien defendía los cambios para mejorar la calidad a través de la utilización de registros de pacientes y el seguimiento de pacientes en serie. Además, se encargó de la creación de un protocolo sistemático para monitorear el avance del paciente a largo plazo y los resultados del paciente final. Adicional a lo señalado, este cirujano consideró que todos los pacientes necesariamente deben ser monitoreados de esta manera y los resultados deben hacerse públicos para que todos los pacientes puedan utilizar la información disponible para seleccionar tanto a sus médicos como a los hospitales. Si bien es cierto, los informes públicos como este en algún momento pudieron incentivar a las distintas casas de salud a preseleccionar a los pacientes con la finalidad de evitar índices negativos, el énfasis del proponente se centró en identificar que la implementación de este proceso sea efectiva con el fin de contrarrestar la ineficacia presentada en los tratamientos de atención médica de aquella época.

Por su parte, en 1917 se reunieron los diferentes administradores de las casas de salud para discutir un proceso de acreditación y establecer los estándares mínimos requeridos para el funcionamiento de los hospitales en toda la nación. Dichos estándares incluyeron 5 objetivos fundamentales: 1) organizar al personal médico del hospital, 2) asegurar el empleo solo de médicos bien calificados y con licencia, 3) garantizar el personal regular y la revisión del desempeño clínico, 4) mantener registros médicos completos y organizados y 5) establecer instalaciones como laboratorios clínicos y departamentos de radiología. Con base a los principios anteriormente mencionados, se estableció el Programa de Estandarización Hospitalaria y se procedió con la revisión de 692 hospitales que contaban con 100 camas o más. Sin embargo, desafortunadamente en dicha evaluación, únicamente 89 hospitales cumplieron con estos estándares mínimos de acreditación. Si bien muchos hospitales pudieron solucionar y abordar sus deficiencias, el informe finalmente demostró un amplio margen de deficiencias en el ámbito hospitalario.

En el pasado, la principal dificultad se centraba en la manera de medir estos objetivos. No obstante, para lograr esto, se describieron tres tipos de métricas que permiten realizar una evaluación de la calidad en cuanto se refiere a la atención en salud recibida, siendo estas métricas el abordaje de la estructura, el proceso y los resultados (Lorenzo, 2016). Sobre esta base, la estructura incluye la acreditación de los proveedores, la idoneidad de las instalaciones y los sistemas administrativos que brindan atención. El proceso observa qué componentes de la atención se prestan y su idoneidad, competencia de prestación. Finalmente, el resultado implica la evaluación de la recuperación, la restauración de la función y la supervivencia. Bajo este contexto, resulta necesario medir los resultados para determinar qué intervenciones son efectivas y deben implementarse.

Una vez realizada el abordaje histórico de lo que compete a la calidad de atención dentro del ámbito hospitalario, resulta necesario mencionar que los proveedores de atención médica generalmente quieren que sus pacientes estén satisfechos al atender sus problemas de salud. A partir de ello, la satisfacción representa un ingrediente esencial para establecer los niveles de calidad de atención dentro de cualquier centro médico, ya que brinda información sobre el progreso de los trabajadores hacia el deseo de los pacientes. En los últimos años, los usuarios de las casas de salud han comenzado a exigir su derecho a ser atendidos mejor como resultado de su conocimiento y del tipo de atención y opciones de tratamiento que pueden recibir. En este sentido, desde la perspectiva de Umore et al. (2020) se observa que los estándares de satisfacción se ven directamente afectados debido a la actitud del personal de contacto con los usuarios, la capacidad de ofrecer atención inmediata, el tiempo de espera, la capacidad de enviar información y la tolerancia de los profesionales de la salud para explicar claramente al paciente.

Sobre esta base, Kim et al. (2017) establecieron que la calidad del servicio hace referencia al cotejo de las perspectivas percibidas del usuario con el desempeño percibido en cuanto al uso o compra de un producto y/o servicio determinado, es decir, no es otra cosa que la diferencia entre las expectativas y desempeño percibido. A lo largo de la historia, esta idea ha tenido que ser adaptada a distintos escenarios siendo uno de ellos, la industria de la salud enmarcándolo como la manera que asegura que cada uno de los usuarios reciba los diferentes servicios de salud en las mejores condiciones posibles.

La satisfacción del cliente presenta un resultado positivo dentro de los niveles de rentabilidad de una organización. Cuanto más satisfechos estén los clientes con los productos o servicios ofrecidos, mayores serán las posibilidades de que cualquier negocio tenga éxito, ya que la

satisfacción del cliente conduce a la compra repetida, la lealtad a la marca y el marketing boca a boca positivo. Por consiguiente, genera una retención de clientes (Angelova y Zekiri, 2011).

2.1.2. Antecedentes referenciales

Dentro de este epígrafe se enlistan de manera ordenada una serie de antecedentes referenciales, recalcando los aspectos más relevantes de estudios previos asociados al tema planteado “satisfacción de la calidad de atención brindada a pacientes”:

De acuerdo con Cobo et al. (2018) en su estudio titulado “Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud” concluye:

Según los hallazgos de la investigación, es recomendable que desde la gerencia administrativa se generen estrategias organizacionales que permitan promover cambios en cuanto a la infraestructura, equipos, personal, material de comunicación e información, limpieza y comodidad, dado que esos aspectos fueron percibidos por los usuarios como falencias que tiene la institución al momento de prestar los servicios de salud.

Del mismo modo, es necesario implementar programas de gestión y capacitación para el personal de salud con el objeto de empoderarlos frente al cuidado y atención de los pacientes, además, hacerlos partícipes de los procesos de evaluación y el uso de indicadores de calidad, a nivel técnico e interpersonal, que favorezcan el bienestar integral de los usuarios.

Por su parte, Mutre y González (2020) en su investigación realizada sobre “La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro-Ecuador” concluyeron:

El nivel de satisfacción global es aceptable, el mismo que por dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía es variado. Aunque los atributos más altos, de usuarios satisfechos fueron la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención y la explicación que el personal de enfermería ofreció, también se encontró altos niveles de insatisfacción en cuanto a los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia para orientar a los pacientes; además, que la mayor parte la emergencia no cuenta con personal para informar y orientar al usuario externo por lo que el tiempo de espera aumenta.

Es importante recalcar que unos de los aspectos de insatisfacción de los pacientes es el proceso de atención usado para la atención en la emergencia al momento del ingreso, puesto que los lunes, existiendo mayor concurrencia de pacientes, se usa un método

manual en el proceso de atención lo que trae como consecuencia que se tardan más, que el informático usado de jueves a viernes.

Para, Arias, Armijos y Naranjo (2014) en su informe de investigación “Calidad de atención brindada a los usuarios del subcentro de salud San Pedro del Cebollar por el equipo de salud Cuenca 2014” concluyen:

En el estudio se identifican los cuatro componentes de calidad citados por el Ministerio de Salud Pública como seguridad, atención integral, satisfacción del usuario y aptitudes del personal, que determinaron la buena calidad de atención de salud en la unidad de San Pedro del Cebollar.

La calidad de atención es considerada como buena por el 77% de los usuarios, y el 100% del personal. Y está relacionado con el buen trato, con el manejo de conocimientos, procedimientos del personal, el nivel de acceso y la satisfacción del usuario.

El 77% de usuarios están satisfechos con la atención de la unidad operativa y la califican como buena porque son informados, les entregan la medicación. Por su parte, la insatisfacción está relacionada con el tiempo de espera, y el déficit de medicamentos.

El personal de salud en su mayoría está satisfecho con su trabajo, pero muestra cierta desconformidad con el manejo administrativo de la unidad operativa.

Existe un déficit en la cobertura de programas, la cobertura es buena solo de los programas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, crónico - degenerativos, y muy baja en manejo del adolescente y de enfermedades de transmisión sexual.

Según, Vite et al., (2018) en su publicación titulada “Análisis de calidad del servicio de atención al afiliado en centros de salud del IESS: Caso Santa Rosa y Pasaje” concluyeron:

Los Centros de Salud Tipo B del IESS deben implementar mejora continua a los procesos de atención que reciben los afiliados, a fin de optimizar los tiempos de espera y crear valor que permita generar satisfacción en sus afiliados, para lo cual deben implementar estrategias administrativas que logren aterrizar en planes de trabajo apegados a la realidad de cada Unidad.

Es importante que los administradores de estos Centros de Salud gestionen los medios para lograr señalar las áreas de atención, y guiar al afiliado en todo momento, vale recordar que son unidades de primer nivel y en base a su nivel de complejidad las atenciones médicas son debidamente programadas.

Con la ejecución del proceso de atención médica se espera disminuir un 30% el tiempo de atención estableciendo en 40 minutos la atención medica que se realiza en estos Centros de Salud, para lo cual se debe cumplir con actividades que permitan tener operatividad en los procesos tecnológicos, capacitación de personal, planificación de

horarios, conocimiento de actividades y designación de actividades en base a los perfiles del puesto.

Las Centros de Salud tipo B del IESS deben crear los círculos de calidad o de mejora continua, cuya finalidad es evaluar cada proceso poder estandarizarlos y tomar las respectivas acciones correctivas de acuerdo con los problemas que se generen en la prestación del servicio, sugiriendo al Director Médico, Enfermera Profesional y el Encargado del área de información como los responsables de realizar el seguimiento al cumplimiento de los procesos.

Por su parte, Robles y Rodríguez (2016) en su trabajo de graduación titulado, “Calidad de atención de las enfermeras relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los recién nacidos del servicio de neonatología sala 205 del hospital gineco-obstétrico Isidro Ayora periodo noviembre-enero 2016” concluyeron:

La calidad de atención de enfermería de la sala 205 es excelente según nuestra la ponderación realizada, debido a que las enfermeras que laboran en este establecimiento están debidamente capacitadas en los conocimientos referentes a la calidad de atención hacia el usuario, con el fin de que garanticen intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas.

Adicional a lo señalado, se considera que la calidad de atención de las enfermeras es estrictamente proporcional a la satisfacción, debido a que la literatura antes mencionada indica que la calidad permanece evaluándose a través de la satisfacción por lo tanto a mayor grado de satisfacción, mejor será el nivel de calidad.

De la misma manera, Infantes (2017) en su publicación titulada “Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016” concluyó:

La satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) y con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años.

Finalmente, se concluye que la satisfacción global percibida de los servicios de medicina complementaria del CAMEC Iquitos fue de un 72,9%, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción. Todas las dimensiones estuvieron relacionadas con el sexo y la edad; mientras que la satisfacción global percibida estuvo relacionada con el tipo de usuario y la condición en el caso de menores de 58 años y con la edad y el sexo en los mayores de 58 años.

Asimismo, Zambrano y Vera (2020) en su publicación titulada “Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval” concluyeron:

La relevancia del trabajo es claramente apreciable, aunque el 95,8% de los encuestados han asistido por primera vez al centro de salud durante el año, el 94,6% reconoce un elevado nivel de satisfacción en los servicios recibidos y el 97,7% de estos recibieron atención a su llamado en menos de 10 minutos. Otro dato importante a destacar es que el 71,9% ha permanecido entre 3 y 6 días; para estos pacientes, recibir un servicio de calidad se convierte en un factor esencial.

Al visualizar en la práctica con la óptica de percepción, en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes y la relación con el personal de enfermería se observa como muy positiva la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en el área de cirugía del Hospital Naval de la ciudad de Guayaquil.

Para, Rovere y Rebolledo (2021) en su publicación titulada “Gestión de calidad y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro tipo C Rioverde Distrito 08D06” concluyeron:

La gestión de calidad en el servicio de emergencia alcanzó un porcentaje del 62,85%, de manera general, detectando inconvenientes en diferentes dimensiones que impiden el desarrollo efectivo y eficaz de la calidad del servicio que se brinda en la institución. La satisfacción del usuario fue superior en la percepción frente a la expectativa, en la cual la calidad del servicio que se oferta en el centro Tipo C Rioverde es satisfactoria. No obstante, pese a que esta percepción es positiva, la gestión de calidad tiene falencias en el liderazgo, la gestión de procesos y el análisis de la información.

Las encuestas SERVQUAL modificadas que se realizaron en el servicio de emergencia del Centro Tipo C Rioverde, muestran características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad. En este sentido, el instrumento de encuestas obtuvo un coeficiente de 0,94 en la encuesta de expectativa y 0,88 en la de percepción del Alfa de Cronbach, lo que demuestra que los ítems aplicados fueron confiables y se obtuvieron resultados veraces.

Según, Matzumura, Gutiérrez y Zamudio (2018) en su publicación titulada “Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud” concluyeron:

La satisfacción del paciente es uno de los objetivos más importantes de cualquier sistema de salud. El instrumento utilizado para el presente estudio fue tomado de la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, aprobada por el Ministerio de Salud del Perú, que consta de dos componentes: percepciones y expectativa, con 22 preguntas cada uno. Los resultados mostraron que la edad media de los pacientes fue de 51,8 años con predominio del sexo femenino. Así mismo, en la dimensión fiabilidad, la insatisfacción fue 57,4%; en la dimensión capacidad de

respuesta, se encontró 63% de insatisfacción; la dimensión seguridad, 56,9% de insatisfacción, las dimensiones empatía y aspectos tangibles, obtuvieron un 55.6% de insatisfacción.

Los indicadores o preguntas con resultados de insatisfacción con mayor impacto fueron los aspectos de señalización y la rapidez para la atención en la toma de exámenes radiológicos, ecografías, entre otros. Asimismo, la dimensión capacidad de respuesta mostró los mayores resultados de insatisfacción, siendo la dimensión más afectada y en la que se requiere iniciar un proceso de mejora.

En este mismo orden de ideas, Silva et al. (2021) en su publicación titulada “La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México” concluyeron:

Se confirmó que la calidad en el servicio se asocia positivamente con las variables de satisfacción del cliente y lealtad del cliente. Por su nivel de importancia, se clasifican en orden de mayor a menor en responsabilidad-confiabilidad, confianza-empatía, lealtad-satisfacción, empatía-satisfacción y tangibles. Además, se confirma una correlación fuerte en la variable de la calidad en el servicio, en primera instancia, entre los ítems correspondientes a las dimensiones responsabilidad y confiabilidad. También se observa este comportamiento entre los ítems de las dimensiones de confianza y empatía. De igual manera, los aspectos tangibles se concentran en un solo componente.

Finalmente, los resultados del estudio presentado sugieren que las dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad y confianza de la calidad en el servicio tienen una relación significativa positiva con la satisfacción del cliente y en la variación de la percepción del mismo con respecto al servicio recibido.

Por su parte, Zamora y Maturana (2019) en su artículo titulado “El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera” concluyeron:

No existe una única perspectiva que aúne la naturaleza multifactorial tanto de la satisfacción como de la experiencia del paciente, conceptos complejos y cambiantes. A la luz de lo expuesto, se hace necesario conocer la satisfacción del usuario en relación con su propia experiencia y al mismo tiempo aplicar un enfoque de mejora y cambio para la institución sanitaria.

Parece claro que la conjunción de metodologías cualitativas y cuantitativas puede aportar luz a la difícil tarea de poder estructurar lo que los usuarios entienden como satisfactorio o aceptable de acuerdo a su experiencia. Los métodos mixtos parecen ser la tendencia actual para la mejora y el mantenimiento de la calidad en la atención sanitaria centrándose principalmente en la experiencia de los propios pacientes y su entorno. Así, por ejemplo, utilizando un cuestionario cerrado breve (instrumento de

medición cuantitativo) se obtiene información sobre las tendencias generales que se pueden cuantificar, que se complementa con un pequeño número de entrevistas en profundidad o grupo de discusión, se puede obtener una comprensión más detallada de la experiencia del usuario, como se ha mencionado con anterioridad.

En relación con lo expuesto, es necesario conocer cuál es la satisfacción real del usuario (separándola de lo que el centro sanitario considera satisfacción) y alinearla con su experiencia. Normalmente las instituciones sanitarias emplean escalas de medición de la satisfacción con ítems que responden a lo que las normativas y organismos pertinentes dictan en ese momento, lo cual no parece mostrar la satisfacción real o total, sino simplemente una parte muy concreta, que en la mayoría de casos no concuerda con los puntos más importantes o cruciales para el usuario.

Finalmente, Vera et al. (2018) en su publicación titulada “Calidad en la atención de los usuarios en el laboratorio clínico del Policlínico Universitario de Manta” destacan entre otras cosas las siguientes conclusiones:

El tiempo de entrega de resultados es el principal problema en la atención al usuario, se demora de 5 a 8 horas, es decir que el usuario tiene que regresar en ocasiones en la tarde, aunque el mismo lo solicite de urgencia. El tiempo de permanencia del usuario desde que recibe el turno hasta ser atendido en el laboratorio es de 11 a 20 minutos, el tiempo de la toma de muestra no es un factor que influye en la calidad de atención, lo que si existen quejas es en la entrega de resultados de los exámenes de laboratorio ya que el usuario tiene que esperar hasta la tarde o en ocasiones al día siguiente.

No se puede atender con calidad al usuario porque la institución no cuenta con el número de profesionales necesarios para cubrir la demanda y con equipos modernos automatizados, ya que el escaso profesional y la existencia de equipos tradicionales manuales o semi automáticos conllevan a demorar el proceso pre analítico, analítico y post analítico, es decir se extiende demasiado en el tiempo de entregar los resultados de los análisis clínicos. En ocasiones el usuario busca otros laboratorios competitivos con tecnología avanzada.

Con estos antecedentes se puede mencionar de forma categórica que medir la variable calidad de atención representa un tema de interés para los distintos proveedores de salud a nivel general, por esta razón, la participación activa del usuario resulta determinante a fin de identificar falencias y proyectar alternativas de solución que permitan una mejora en relación a los niveles de calidad del servicio, y con ello, los estándares de satisfacción de los pacientes que día a día buscan asistencia médica. Adicional a lo señalado, se identifican una serie de instrumentos que ayudan a determinar la calidad del servicio recibido entre los cuales destacan por ejemplo los modelos SERVQUAL, SERVPERF y SERVQHOS, siendo este último un método que es aplicado específicamente dentro del sector salud.

2.1.3. Fundamentación

2.1.3.1. Calidad de atención.

Para Al-Damen (2017) la atención hospitalaria de calidad puede ser descrita “como complacer constantemente al paciente al brindar servicios de atención médica eficaces, efectivos y eficientes de acuerdo con las últimas pautas y estándares clínicos, que satisfacen las necesidades del paciente y satisfacen a los proveedores”.

Por otro lado, la calidad de los servicios de atención hospitalaria brindada a pacientes y sus familias ayudará en la mejora de la salud. Para lograr esto, la atención debe enmarcarse en seguridad, eficacia, oportunidad, eficiencia, justa y direccionada en los individuos. Es por ello que esta variable representa un factor clave de la cobertura sanitaria universal (Avia y Hariyati, 2019).

En este mismo orden de ideas, Febres y Mercado (2020) mencionan que, la calidad de atención se ve reflejado por las particularidades propias del procedimiento de atención en la cual se destaca las relaciones interpersonales, las condiciones de la estructura física de la institución, el personal de contacto y las facilidades de accesibilidad.

La calidad dentro del ámbito de la salud constituye la atención hospitalaria dada por un trabajador de la salud como respuesta ante un episodio que ponga en riesgo la vida del individuo, dentro de esta interacción se pueden dar dos escenarios: el primero, constituye la atención técnica, que representa el uso de la ciencia y tecnología aplicado para resolver un inconveniente de salud, mientras que el segundo, se encuentra relacionado directamente con las relaciones interpersonales que se generan entre el usuario y el trabajador hospitalario (Fariño et al., 2018).

La calidad del servicio de atención médica se brinda para satisfacer las expectativas del cliente y las necesidades del paciente, así como para mejorar la atención por parte de profesionales capacitados. Sin embargo, esta variable es difícil de definir y medir según el tipo de tratamiento,

la percepción de los pacientes y las interacciones entre pacientes y proveedores, incluidas las características del servicio de atención y la cultura ética del hospital (Lee et al., 2017).

2.1.3.2. Dimensiones de la calidad en la atención.

La evaluación de esta variable debe partir de una definición tanto conceptual como operativa. En este sentido, la satisfacción del usuario constituye el pilar fundamental de dicha evaluación, es por ello que, autores como Donabedian (2005) sugieren que los aspectos teóricos sean aplicados en la práctica con la finalidad de ver al paciente como el núcleo del proceso de atención y aplicar este conocimiento en beneficio de la salud del individuo.

El autor antes mencionado, clasificó en tres dimensiones: a) estructura: involucra las características del escenario en que se brinda el servicio, entre los que se encuentran los recursos humanos, materiales y la estructura corporativa, b) proceso: se refiere a las acciones empleadas ya sea para brindar o recibir la atención, y c) resultados: constituye el producto del servicio recibido, generalmente, esta dimensión se encuentra directamente relacionada con el estado de salud de un individuo.

Partiendo de este contexto, la garantía en cuanto se refiere a la calidad es una acción fundamentada en la obtención de datos relacionados con las prácticas médicas desarrolladas, esta información recolectada puede ser utilizada para evaluar los procesos de atención y de ser el caso aplicar estrategias que permitan mejorar esta situación en beneficio tanto de la institución como de los pacientes (Donabedian, 2001).

Finalmente, un estudio desarrollado por Gutiérrez, Lorenzo y Berríos (2019) dentro de un estudio reciente establecieron un modelo que garantiza la calidad, el mismo es denominado “modelo de atención de salud” que hace énfasis en los distintos compromisos que las instituciones encargadas de prestar servicios en el ámbito de la salud tiene con los individuos y la comunidad. Sobre esta base, el modelo en mención es una continuación al estudio desarrollado por Donabedian hace unos años atrás siendo una propuesta conceptual que se encarga de la evaluación de la calidad de los servicios en torno a la salud bajo tres características:

- a) estructura,
- b) proceso y,
- c) resultado.

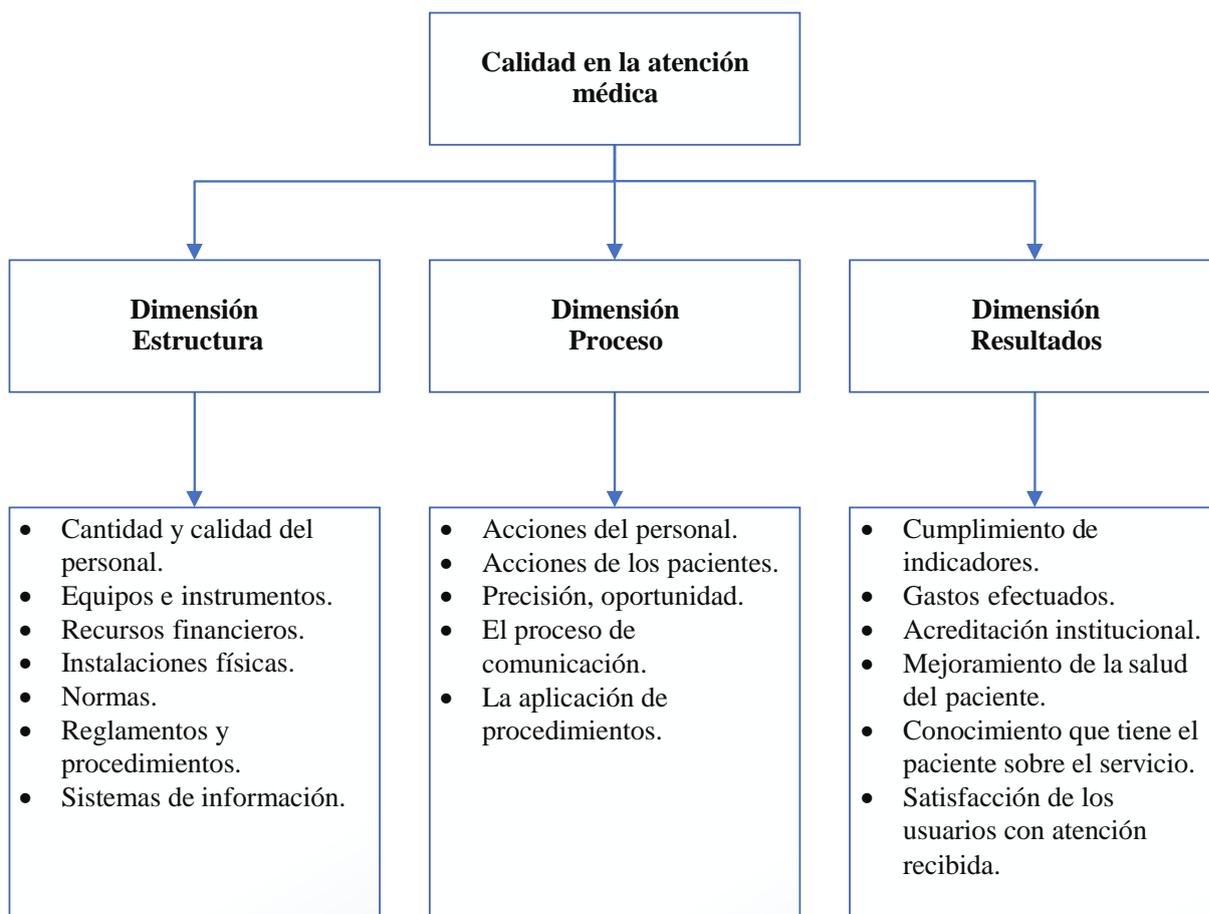


Gráfico 1. Modelo de calidad de la atención médica

Fuente: Adaptado de Gutiérrez, Lorenzo y Berríos (2019)

Elaborado por: Eras, E. (2021)

2.1.3.2.1. Dimensión de Estructura

Esta dimensión involucra aspectos tales como cantidad y calidad del personal, equipamiento, instrumentos e insumos médicos necesarios para la atención médica, los recursos financieros disponibles, las instalaciones físicas del lugar donde se presta el servicio, las normas, reglamentos y procedimientos necesarios para su actividad y los sistemas de información que permiten una comunicación adecuada entre casa de salud y usuario (paciente).

2.1.3.2.2. Dimensión de proceso

Dentro de esta dimensión se destaca los aspectos necesarios para asegurar que el usuario (paciente) reciba una atención adecuada. Este proceso puede ser catalogado como clave para el aseguramiento de la calidad y con ello generar un resultado satisfactorio del proceso de atención recibido.

2.1.3.2.3. Dimensión de resultados

Esta dimensión se enfoca en una culminación adecuada del procedimiento de atención dado al usuario, empleando para ello el tiempo y los insumos necesarios para brindar un tratamiento apropiado. Los resultados de esta dimensión son dados por indicadores de morbi-mortalidad, capacidad o incapacidad funcional ocasionada por los distintos padecimientos presentes. No obstante, se puede registrar cierta variación en estos indicadores los mismos que pueden generar componentes que están fuera del alcance de los trabajadores y profesionales hospitalarios (Gutiérrez et al., 2019).

2.1.3.3. Satisfacción del usuario

La satisfacción representa la sensación del cliente en relación a la atención recibida en comparación con la atención esperada. Evaluar hasta qué punto los pacientes están satisfechos con los servicios de salud es clínicamente relevante, ya que es más probable que los pacientes satisfechos cumplan con el tratamiento, asuman un papel activo en su propia atención, continúen utilizando los servicios de atención médica e implementen las recomendaciones de salud. Por otro lado, los clientes que no están satisfechos con un servicio pueden tener peores resultados que otros porque faltan a más citas, viven en contra de los consejos o no cumplen con los planes de tratamiento (Hailu et al., 2020).

Partiendo de expuesto en líneas anteriores, la satisfacción del usuario constituye un indicativo crucial que comúnmente es utilizado para la medición de la calidad en cualquier sistema de atención. La satisfacción del paciente presenta un efecto positivo en la mejora clínica, la adherencia y retención del paciente, la satisfacción laboral y la atención clínica adecuada por parte de los médicos. Por otro lado, el desajuste entre las expectativas y el servicio que recibió el paciente genera un nivel de insatisfacción (Alelign y Belay, 2019).

La satisfacción del usuario hacia los servicios de laboratorio clínico está influenciada por la calidad en relación al servicio entregado y el profesionalismo demostrado, la provisión de información adecuada para recolectar la muestra y cuándo y cómo recibir los resultados de laboratorio, el tiempo de espera para recibir los resultados de laboratorio, la disponibilidad de las pruebas de laboratorio solicitadas, la limpieza de la sala de laboratorio, ubicación de la sala de laboratorio, disponibilidad entre otros aspectos.

2.1.3.4. Dimensiones del nivel de satisfacción del usuario

De acuerdo con la revisión bibliográfica efectuada se destacan tres dimensiones que caracterizan los niveles de satisfacción del paciente y/o usuario entre las cuales destacan de acuerdo a la comparación del rendimiento con las expectativas del servicio las siguientes:

2.1.3.4.1. Insatisfacción

Este estado se genera en el instante en que el desempeño percibido ya sea del producto y/o servicio no logra las expectativas que inicialmente el cliente, paciente o usuario esperaba. En este sentido, dependiendo el grado de satisfacción que experimente el usuario se puede identificar el nivel de lealtad hacia la institución que se encuentra prestando sus servicios (Millones, 2010). Generalmente un usuario insatisfecho fácilmente optará por cambiar de proveedor de manera inmediata.

La insatisfacción representa la variable con mayor estudio dado que constituye el indicador visible ante la aparición de cualquier tipo de queja ya sea dentro del ámbito público como del privado. No obstante, el hecho que el consumidor se encuentre insatisfecho no es razón suficiente para dar explicación a estos comportamientos, razón por la cual, resulta necesario examinar otros elementos que permitan dar una explicación del por qué los usuarios tienen una percepción negativa sobre un producto y/o servicio o una empresa en particular.

La insatisfacción del paciente y/o usuario representa un estado de malestar cognitivo o emocional ocasionado por un rendimiento insuficiente en relación con los recursos invertidos por el usuario en cualquier etapa de la relación con el vendedor. En este sentido, la insatisfacción explicada por el modelo de desconfirmación de expectativas, establece que los factores clave que en determinado momento afectan la evaluación del desempeño del producto incluyen por ejemplo, las expectativas y la confirmación/desconfirmación (Cho y Song, 2012).

Sobre esta base, en el ámbito de los servicios, las emociones resultan sumamente significativas dado la interacción del usuario en el proceso de servucción, confirmándose de esta manera la influencia que tienen los afectos en las respuestas posteriores de una determinada experiencia de compra o adquisición. Por otro lado, ciertas investigaciones aseguran que la presencia de una falla durante el proceso del servicio brindado puede tener consecuencias negativas más para

clientes nuevos que para los clientes que habitualmente adquieren el servicio. Por último, prácticamente las respuestas a la insatisfacción no son excluyentes por el contrario pueden ser complementadas, de tal forma que, de acuerdo a los resultados de una determinada conducta, el usuario puede desarrollar otra perspectiva muy diferente al puesto de manifiesto inicialmente.

A partir de lo señalado, Moliner (2012) establece la siguiente consideración en torno a la insatisfacción:

Las respuestas a la insatisfacción aportan desde factores relacionados con el entorno (competencia y cultura), la empresa (accesibilidad e imagen) y el producto/servicio (durabilidad y tangibilidad) hasta determinantes relativos al consumidor (características socio-demográficas, actitudes hacia la queja, información y experiencia en quejas). Sin embargo, las variables del consumidor que caracterizan la experiencia insatisfactoria como el nivel de insatisfacción y los afectos son dos de los determinantes más destacados.

Bajo lo estipulado por el autor, las evidencias empíricas señalan que cuanto más insatisfecho se encuentre un determinado usuario mayor es la probabilidad para que se desarrollen comentarios negativos ya sea sobre el producto o servicio o la misma empresa que oferta esta clase de bienes.

La falla del servicio en la literatura se define desde la perspectiva de la brecha de percepción de expectativas. Este concepto es aplicable en todos los sectores de servicios y fabricación. Fundamentado en esta teoría, la falla del servicio se genera al momento que los consumidores no se encuentran satisfechos con el sistema de prestación de servicios o, en otras palabras, cuando el rendimiento/calidad del producto cae por debajo de sus expectativas (Chahal y Devi, 2013).

Con estos antecedentes, de forma general se puede argumentar que el término insatisfacción puede ser en algún momento algo positivo para una organización pues puede ser el impulso para la creación de productos de mayor calidad o a su vez ofrecer un servicio con mejores condiciones donde el tema de la innovación juegue un papel fundamental para conseguir estos fines.

2.1.3.4.2. Satisfacción

La satisfacción constituye el resultado de una comparación entre el rendimiento y las expectativas sobre un determinado producto y/o servicio. Sobre esta premisa, si el desempeño no cumple con las perspectivas requeridas, el usuario no estaría satisfecho. Mientras que,

contrariamente, en el caso que el desempeño está de acuerdo con las perspectivas inicialmente formadas, entonces el usuario experimentará un nivel de satisfacción. Finalmente, en el escenario de que el desempeño supere a las perspectivas, el usuario estará “muy satisfecho”. Bajo este contexto, en términos generales, la satisfacción puede ser definido como “la evaluación de la alternativa seleccionada para cumplir o superar las expectativas” (Dimiyati y Ari, 2016).

En otras palabras, de forma general se puede ver a la satisfacción como la respuesta de satisfacción del consumidor, es decir, un juicio de que las características de un producto/servicio o el producto o servicio en sí mismo proporciona un nivel placentero de satisfacción. Desde otra perspectiva Vaezi et al. (2016) establecieron que “la satisfacción del consumidor está asociado con la respuesta de los consumidores a la evaluación de la discrepancia percibida entre las expectativas previas y el desempeño real del producto tal como se percibe después del consumo”. La mayoría de los estudios sobre la satisfacción del usuario siguen un enfoque orientado a resultados que se centra en las medidas de los juicios de satisfacción y los factores que contribuyen a la satisfacción del usuario o se ven afectados por los juicios de satisfacción.

La satisfacción se puede medir a través de 3 indicadores: a) satisfacción general, b) confirmación de la expectativa, y c) cotejo con el ideal, es decir, el desempeño del servicio y/o producto en símil con el servicio y/o producto ideal según la percepción que tenga el usuario (Miquel y Moliner, 2008). La satisfacción se encuentra fundamentada “en la experiencia con el servicio, mientras que la calidad de servicio percibida no se encuentra fundamentada necesariamente en la experiencia. Por ello, la investigación sobre satisfacción se ha centrado en evaluaciones post-consumo, mientras que de la calidad de servicio ha focalizado su atención en evaluaciones predecisionales” (Alén y Fraiz, 2006)

Finalmente, para Febres y Mercado (2020) la satisfacción es vista como el producto final de un proceso cognitivo de información, el mismo que se encarga de mediar entre las expectativas generadas por los pacientes y lo que proporcionan los distintos servicios del entorno salud. Hoy en día, las instituciones se encuentran en constante monitoreo de la satisfacción de sus usuarios y desarrollan una serie de acciones con la finalidad de mejorar la calidad y lograr con ello una posición mejor en el mercado en el cual se desenvuelve (Pérez et al., 2019). En virtud de lo señalado, la información resultante sobre la satisfacción permite evaluar el cumplimiento de los diferentes procesos que se encuentran inmersos dentro de esta actividad.

2.1.3.4.3. Complacencia

Para Pérez et al. (2009) “la satisfacción hace referencia a la complacencia del usuario en función de sus expectativas por el servicio recibido, y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. La satisfacción es una medida importante de resultado del proceso asistencial, además es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios”.

Por otro lado, desde una óptica general, la complacencia puede ser descrita como el estado que se demuestra cuando lo ofrecido de alguna manera supera a las expectativas del cliente dándole al mismo no únicamente lo que necesitaba sino más bien agregando un plus adicional que puede ser el condicionante para una próxima compra. En el contexto de la salud, una vez que se haya determinado que tan satisfecho se encuentra un paciente, se puede establecer el nivel de lealtad ya sea hacia un hospital, clínica o laboratorio. Bajo esta premisa, un usuario satisfecho mantendrá su lealtad con la institución, siempre y cuando no aparezca otra institución que le puede brindar una oferta mejor logrando con ello que el usuario utilice los servicios únicamente por las conveniencias en relación a su atención convirtiéndose este individuo en un usuario con lealtad condicional. Por el contrario, un usuario a quien se le ofreció un servicio complementario en su atención con el cual quedo complacido solucionando su molestia luego de haber acudido a distintas casas asistenciales sin lograr resultados satisfactorios producirá en él una lealtad incondicional, es decir, únicamente recurrirá a la institución como única alternativa para resolver sus inconvenientes. Es por esta razón, que las instituciones inteligentes con enfoque en el usuario buscan complacer de la mejor manera posible los requerimientos y necesidades de sus pacientes a través del cumplimiento de los objetivos establecidos (Suquillo, 2017).

2.2. MARCO LEGAL

La investigación tiene su fundamento legal en las siguientes normativas:

Constitución de la República del Ecuador

Título II: Derechos

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir

Sección séptima: Salud

Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Nacional, 2008, p. 17).

Título VII: Régimen del buen vivir

Sección segunda: Salud

Art. 358. El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359. El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud: abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360. 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 (Asamblea Nacional, 2008, pp. 110-111).

Ley Orgánica de Salud

Título preliminar

Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección

Art. 3. La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Asamblea Nacional, 2015, p. 2).

Capítulo III: Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la Salud

Art. 7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;
- i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten;
- j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier, establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;

Art. 9. Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional;
- b) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente. (Asamblea Nacional, 2015, pp. 3-5).

Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017-2021

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales de oportunidades para todas las personas

La salud se constituye como un componente primordial de una vida digna, pues esta repercute tanto en el plano individual como en el colectivo. La ausencia de la misma puede traer efectos inter-generacionales. Esta visión integral de la salud y sus determinantes exhorta a brindar las condiciones para el goce de la salud de manera integral, que abarca no solamente la salud física, sino también la mental.

De igual forma, la aproximación a la salud se debe hacer con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna

y gratuita, concentrando los esfuerzos para combatir la malnutrición en sus tres expresiones, eliminar la prevalencia de enfermedades transmisibles y controlar las no transmisibles. Esta visión exige el desarrollo de redes de servicios de salud enfocados en las necesidades de sus usuarios, acorde con la edad y la diversidad cultural y sexual.

El derecho a la salud debe orientarse de manera especial hacia grupos de atención prioritaria y vulnerable, con énfasis en la primera infancia y con enfoque en la familia como grupo fundamental de la sociedad, en su diversidad y sin ningún tipo de discriminación (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades, 2017, p. 54).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Dentro de este apartado se presentan los principales conceptos que se encuentran directamente asociados a cada una de las variables involucrados en el estudio. A partir de ello, seguidamente se definen de acuerdo a lo planteado por The World Health Organization (2019):

- 1. Accesibilidad (de los servicios de salud):** incluye aspectos de los servicios de salud o las instalaciones que mejoran la capacidad de las personas para comunicarse con un profesional de la salud en términos de ubicación, tiempo y facilidad de abordaje.
- 2. Cuidadores:** se refieren a aquellas personas que brindan cuidados no remunerados ya sea a un miembro familiar, amigo o conocido.
- 3. Diagnóstico final:** se refiere a la confirmación de un diagnóstico, razón por la cual requiere de la opinión de otro profesional.
- 4. Eficacia:** se define como la medida en que los servicios se prestan de acuerdo con la base de pruebas actual, para la prestación óptima de servicios para los resultados deseados.
- 5. Eficiencia:** es la capacidad de producir el máximo rendimiento para una determinada entrada.
- 6. Enfermeras:** son quienes proporcionan cuidados básicos de enfermería y cuidados personales a las personas que necesitan debido a una enfermedad, lesión o impedimento de orden físico o mental.
- 7. Estrategia de salud:** se refiere a una serie de amplias líneas de acción con plazos determinados que pretenden alcanzar un conjunto de objetivos y metas establecidos dentro de un programa de políticas.

8. Entornos de atención: describen los diversos tipos de arreglos para la prestación de servicios, organizados además en diferentes instalaciones, instituciones y organizaciones que brindan atención. Los entornos incluyen servicios ambulatorios, comunitarios, domiciliarios, hospitalarios y residenciales, mientras que las instalaciones se refieren a la infraestructura, como clínicas, centros de salud, hospitales de distrito, dispensarios u otras entidades, por ejemplo, clínicas móviles y farmacias.

9. Gasto en atención primaria de salud: se define para incluir: todos los gastos para proveedores que solo brindan servicios de atención primaria de salud; gastos por servicios preventivos de atención primaria de salud proporcionados por proveedores adicionales; una proporción de los costos totales de capital; y una proporción de los gastos administrativos.

10. Grupos de pacientes: incluyen asociaciones y organizaciones que brindan información organizada y representan las experiencias de los pacientes como destinatarios potenciales, actuales y pasados de servicios de salud sobre temas de salud general o áreas específicas de la enfermedad.

11. Lista de pacientes: se refiere a una lista de registros para cada individuo registrado / asignado o visto regularmente por un proveedor. La lista incluye información de identificación, características del paciente y puede incluir información sobre problemas médicos actuales y tratamientos en curso. La lista puede existir en papel o en formato electrónico.

12. Modelo de atención: se define como una concepción en evolución de cómo deben prestarse los servicios. La evolución del modelo de atención implica cambios en los procesos de prestación de servicios en respuesta, incluso en el diseño de la atención, la organización de los proveedores, la gestión en relación a los servicios y la mejora continua del desempeño.

13. Necesidades de salud: se refieren a deficiencias de salud determinadas objetivamente que requieren servicios de salud, como protección de la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, gestión, cuidados a largo plazo, rehabilitación y cuidados paliativos.

14. Planificación de escenarios: define un proceso de planificación estratégica que permite a los gerentes explorar varias combinaciones de intervenciones para

comprender mejor qué niveles de cobertura de intervención y recursos podrían ser necesarios para lograr los resultados deseados.

15. Procesos de prestación de servicios de salud: se definen como los procesos únicos inherentes a la función de prestación de servicios de salud que contribuyen al desempeño de la prestación de servicios de salud.

16. Profesionales de la salud: se refiere a un grupo diverso de profesionales que brindan los servicios necesarios a los pacientes.

17. Promoción de la salud: se refiere a cualquier programa educacional que mejorarán o protegerán la salud.

18. Protocolos clínicos: se definen como un marco acordado que describe la atención que se brindará a los pacientes de acuerdo con un tipo de atención, describiendo por qué, dónde, cuándo y quién debe brindar la atención.

19. Registros de pacientes: recopilan información a lo largo del tiempo sobre pacientes a los que se les diagnostica una enfermedad en particular o que reciben tratamientos en particular.

20. Registro de personal sanitario: se refiere a un registro con datos individuales sobre el personal sanitario. Está destinado a proporcionar un recuento e información sobre todo el personal de salud que ha trabajado o está trabajando actualmente.

21. Registros de salud electrónicos: se definen como registros en tiempo real, centrados en el paciente que brindan información de salud inmediata y segura a los usuarios autorizados.

22. Seguro de salud: es un contrato entre un individuo y el asegurador en el sentido de que, en el caso de eventos específicos, el asegurador pagará una compensación a la persona asegurada o al proveedor de servicios de salud.

23. Servicios de salud: se refieren a cualquier servicio destinado a contribuir a mejorar la salud o al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas.

24. Sistemas de información en salud: proporcionan la base que permite tomar decisiones y se encuentra dado en función de 4 aspectos: i) generación de datos, ii) compilación, iii) análisis y síntesis, y iv) comunicación y uso.

25. Sistema de quejas de los pacientes: es un proceso formal, sistemático y transparente para recibir, investigar y resolver las expresiones de agravios y disputas de los pacientes con la atención que recibieron.

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1. Hipótesis general

La calidad de atención afecta los niveles de satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempos de pandemia COVID-19.

2.4.2. Hipótesis particulares

- La estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.
- Los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios de norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.
- Los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.

2.4.3. Declaración de variables

Variable independiente: Calidad de atención.

Variable dependiente: Satisfacción de los pacientes.

2.4.4. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable Independiente: Calidad de atención	La calidad de atención se ve reflejado por las características propias del proceso de atención en la cual se destaca las relaciones interpersonales, las condiciones de la estructura física de la institución, el personal de contacto y las facilidades de accesibilidad.	Estructura	Cantidad de personal	P2
			Equipos e instrumentos	P18
			Sistemas de información	P11,16
		Proceso	Acciones del personal	P1,5,12,13,17
			Acciones de los pacientes	P28
			Comunicación	P3,8,16
			Aplicación de procedimientos	P6,9,10,14,15
		Resultados	Cumplimiento de indicadores	P7
			Gastos efectuados	P19
			Mejoramiento de la salud del paciente	P20
Variable dependiente: Satisfacción de los pacientes	La satisfacción es la percepción del cliente de la atención recibida en comparación con la atención esperada.	Insatisfacción	Desempeño percibido no alcanza las expectativas del cliente	P21,22,23,24,25,26
			Satisfacción	
		Complacencia	Desempeño percibido excede a las expectativas	

Elaborado por: Eras, E. (2021)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

La presente investigación presenta un enfoque mixto. Cualitativo dado que en primera instancia se realizó un acercamiento hacia las características de la población investigada (pacientes atendidos en los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio durante el periodo enero-junio del 2021); y cuantitativo, porque se aplicó el instrumento que fue diseñado y posteriormente validado, el cual permitió recolectar información real de cada uno de los involucrados; esta información posteriormente fue procesada a través del uso de la estadística descriptiva para una mejor comprensión.

Según su objetivo gnoseológico

Descriptiva

Los estudios descriptivos se encuentran de las investigaciones observacionales, “donde se pretende detallar características, propiedades y/o perfiles ya sea de individuos, comunidades, grupos, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que está siendo sometido a un determinado análisis” (Hernández y Mendoza, 2018). En virtud de lo señalado, su desarrollo enfoca un registro, descripción, análisis e interpretación de su estado actual, y la estructura de los problemas identificados. Adicional a ello, su fundamento esta dado sobre aquellas conclusiones más relevantes o sobre la conducta o funcionamiento en el presente de una persona u objeto.

Correlacional

El estudio fue correlacional, pues se verificó la existencia de una relación entre las variables seleccionadas para el estudio (calidad de atención y la satisfacción del paciente). La

característica principal de estos estudios es la asociación de conceptos, fenómenos, hechos o variables (Ruíz et al., 2018).

Según su contexto

De campo

Según Arias (2013) “la investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variable alguna” (p. 31). A partir de ello, el uso de esta investigación permitió la recolección de información directamente donde ocurre la problemática, es decir con los pacientes y usuarios de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio.

Según el control de las variables y orientación temporal

No experimental

Se aplicó un diseño no experimental dado que es un estudio que se realizó sin la manipulación deliberada de las variables en la que solo se observó el fenómeno en su ambiente natural para analizarlo.

Por su parte, en relación a la orientación temporal, el estudio destaca el uso de un diseño transversal ya que la intención de la investigadora fue indagar, detallar y comprender el comportamiento de los individuos frente a la problemática identificada en un determinado momento y por solo una única ocasión.

3.2. LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1. Características de la población

La población se encuentra estructurada por un total de 2653 personas quienes durante el periodo enero – junio del 2021 solicitaron comúnmente (promedio semestral) los servicios de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio. A partir de ello, al tener la población un número considerable de personas fue necesario aplicar un muestreo con la finalidad de recabar información únicamente de una parte proporcional de la población definida.

3.2.2. Delimitación de la población

Como se detalló en el apartado anterior la población está estructurada únicamente por aquellas personas ubicadas en el norte de la ciudad de Guayaquil que solicitaron el servicio a domicilio durante el periodo comprendido entre enero y junio del año en curso.

3.2.3. Tipo de muestra

La muestra de este estudio fue probabilística, dado que la población seleccionada es de un tamaño considerable, por lo que se seleccionara mediante la aplicación de una fórmula estadística el número de participantes.

3.2.4. Tamaño de la muestra

Para establecer el tamaño de la muestra fue necesario utilizar la siguiente ecuación para conocer con certeza el número de participantes en el estudio.

$$n = \frac{Z^2 P Q}{e^2 N + Z^2 P Q}$$

Donde:

N = Población

Z = Nivel de confianza

P = Probabilidad a favor 50%

Q = Probabilidad en contra 50%

e = Nivel de error

n = Tamaño de la muestra

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,50)(0,50) 2653}{(1,96)^2 (0,50)(0,50) + 2653 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{2547,94}{0,9604 + 6,63}$$

$$n = \frac{2547,94}{7,59}$$

$$n = 336$$

Una vez realizado el cálculo de la muestra se refleja un valor de 336 personas a quienes fue necesario aplicar el instrumento diseñado.

3.2.5. Proceso de selección

Criterios de inclusión:

- Personas que solicitaron el servicio a domicilio
- Individuos mayores de 18 años
- Hombres y mujeres
- Estado civil indistinto

Criterios de exclusión

- Personas menores de 18 años
- Personas que no pertenezcan al sector norte de la ciudad de Guayaquil

3.3. LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1. Métodos teóricos

Analítico - sintético: al trabajar bajo el contexto de aspectos separados, es decir por las variables de estudio, para posteriormente unir los elementos importantes y trabajar bajo una correlación. Este método fue aplicado en los análisis e interpretaciones realizados en los distintos apartados que forman parte del presente estudio.

Inductivo - deductivo

En el ámbito inductivo, establece que, “a partir de un fenómeno dado, se pueden encontrar similitudes en otro, permitiendo entender procesos, cambios y experiencias” (Abreu, 2014). Sobre esta base a través de la recolección de información y diferentes posturas de los sujetos de estudio en su estado natural permitieron llegar a una conclusión general que ayudó a plantear una alternativa de solución al problema identificado.

El contexto deductivo, establece “razonar y explicar la realidad partiendo de leyes o teorías generales hacia casos particulares” (Abreu, 2014). En este sentido, la presente investigación utilizó este método pues permitió referenciar la información en distintas teorías generales que hablen sobre las variables (calidad de atención y la satisfacción de los pacientes). La

característica principal de este método está dado por el uso de la deducción intrínseca de los individuos, situación que permitió a partir de principios generales obtener hechos propios.

3.3.2. Métodos empíricos

Consciente: se lo utilizó para la consecución de cada uno de los objetivos propuestos dentro de la investigación, considerando los medios y condiciones que se presentaron durante la ejecución de la investigación apoyándose en juicios reales.

Observación: aporta a la investigación para tener un conocimiento directo de la situación y de la realidad a investigar.

3.3.3. Técnicas e instrumentos

Encuesta

De acuerdo a lo expuesto por Quispe y Sánchez (2011) “la encuesta es una técnica de investigación que se efectúa mediante la elaboración de cuestionarios y entrevistas de manera verbal o escrita que se hace a una población, ésta generalmente se hace a un grupo de personas y pocas veces a un solo individuo” (p. 490). Bajo estas características, dentro de la presente investigación fue necesario aplicar la encuesta diseñada a la población de estudio; en este caso a los 336 pacientes atendidos a domicilio por el personal de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil durante el periodo enero-junio del 2021 (Ver Anexo 1). Para ello fue necesario, replicar la encuesta diseñada en el Google Forms a fin de generar un link en donde a través del uso de los distintos recursos tecnológicos disponibles se pueda realizar el levantamiento de información, en este sentido, la investigadora al contar con datos como correos o números telefónicos de los pacientes a los cuales les brindó el servicio del laboratorio en el periodo anteriormente señalado, únicamente se comunicó con ellos y les iba solicitando la información necesaria con su previa aprobación.

Cuestionario

El cuestionario constituye un instrumento que está compuesto por ítems impresos sobre acontecimientos y aspectos de interés investigativo, las cuales necesariamente deben ser contestadas por los sujetos involucrados (López y Fachelli, 2015). Sobre esta base, se diseñó un cuestionario con un total de 35 ítems de los cuales las 7 primeras corresponden a interrogantes informativas (ver anexo 1).

A partir de lo señalado, es importante destacar que antes de realizar el levantamiento de información fue necesario validar el instrumento diseñado, para ello se utilizó el método denominado juicio de expertos, donde participaron 5 profesionales de la salud, este comité científico fue estructurado tomando en consideración la experiencia en el manejo del tema de cada uno de los participantes.

Para la validación se tomó como referencia la investigación realizada por Sellan et al. (2020) donde se establecen ciertos parámetros que ayudan a los jueces y expertos a determinar la confiabilidad de un instrumento a partir de una calificación sobre 100 puntos, valorando 3 criterios (validez, pertinencia y coherencia) de cada uno de los ítems que se pretende medir y los datos que se intenta obtener según los distintos objetivos previamente establecidos. Estos aspectos determinarán de acuerdo al tipo de resultado obtenido el análisis de la posible solución a los inconvenientes detectados, la claridad de la respuesta, comprensión y el contenido. Por consiguiente, “se califica según la rúbrica que establece los siguientes criterios: de 80 a 100 es catalogado como excelente (muy confiable), de 50 a 79 refleja una confiabilidad buena, con leves cambios en las preguntas, y de 0 a 49, se encuentra enmarcado en un nivel poco confiable, es decir, se debe realizar un cambio sustancial a la pregunta o simplemente suprimirla del cuestionario diseñado” (Eras, 2021). Al término de la evaluación realizada por los expertos “se procede con la sumatoria de los distintos puntajes obtenidos en cada uno de los parámetros evaluados, este resultado se divide para tres y dicho resultado constituye la confiabilidad de la prueba, instrumento o cuestionario” (Sellan et al., 2020).

Sobre esta base, de acuerdo a la información obtenida de los expertos participantes en el proceso de validación se registraron los siguientes resultados: el cuestionario diseñado para levantar información de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio registra una validez del 86,9%, una pertinencia del 87% y una coherencia del 87,2%. Sobre esta base, el resultado general de confiabilidad al promediar los criterios anteriormente descritos fue del 87,04% catalogándolo como “Muy confiable” (Ver anexo 2).

3.4. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Los datos obtenidos en el levantamiento de información fueron procesados a través del uso del SPSS y en el paquete estadístico EXCEL, para la correlación de las variables y la verificación de hipótesis se aplicó el coeficiente de Tau-b de Kendall.

Sobre esta base, el coeficiente Tau-b de Kendall puede tomar valores entre -1 y 1. Si el predominio de los pares es concordante, el valor es próximo a 1 y se dice que la asociación es positiva, por el contrario, si la mayor parte de los pares es discordante, la asociación será negativa y el valor se acercara a -1.

3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación cuenta con un aporte significativo de autores que a su debido tiempo se encargaron del estudio de cada una de estas variables, en este sentido, al final del trabajo en la sección de bibliografía se hace mención a cada uno de los autores que forman parte del contenido del presente documento.

Por otro lado, en relación al levantamiento de información realizado, este fue hecho con el consentimiento previo de cada uno de los involucrados y sus respuestas fueron presentadas de forma anónima evidenciando únicamente información relevante para el estudio y por sobre todo respetando la privacidad de cada uno de los pacientes.

Finalmente, es importante mencionar que toda la información recolectada durante el desarrollo de la investigación únicamente fue utilizada con fines académicos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En este apartado se presentan los resultados obtenidos posteriores al levantamiento de información realizada. Los datos obtenidos se presentan de forma organizada a través de tablas y gráficos de pastel evidenciando frecuencias y porcentajes.

Antes de iniciar con el desarrollo del análisis e interpretación de resultados, es importante establecer el grado de confiabilidad del instrumento diseñado para ello, el método utilizado para tal cometido fue el Alfa de Cronbach que de acuerdo a la literatura existente sobre esta temática de forma general se señala que “constituye un método de consistencia interna que permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica” (Lalaleo, 2021). A partir de lo señalado, el valor obtenido del alfa cuanto más cercano a 1, mayor representa la consistencia interna del conjunto de preguntas que fueron sometidos a un análisis.

Sobre esta base, se han identificado una serie de criterios científicos que dan la pauta para interpretar el Alfa de Cronbach, uno de los criterios más representativos es el valor mínimo aceptable, el cual diferentes autores señalan al 0,7 como cuantía mínima, un valor por debajo de esta media reflejaría una consistencia interna baja de los ítems analizados, por el contrario, un valor superior a este parámetro expuesto devela una relación fuerte entre las preguntas establecidas dentro del instrumento diseñado. Una correlación que se enmarca entre un intervalo de 0,8 y 1 denota una consistencia alta por consiguiente expone niveles altos de fiabilidad.

Cálculo del Alfa de Cronbach

Una manera sencilla de establecer el valor es a través del uso del software SPSS, para lo cual es necesario ingresar la información recolectada de la muestra seleccionada para el estudio. Para el presente caso, fue necesario tabular la información de una muestra conformada por 336 personas quienes respondieron un instrumento conformado por un total de 34 preguntas. A partir de ello se presentan los siguientes resultados:

Estadístico SPSS

Tabla 2. Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,973	34

Fuente: SPSS

Elaborado por: Eras, E. (2021)

El resultado obtenido posterior al cálculo efectuado fue de 0,973 valor que permite establecer de acuerdo a los criterios anteriormente descritos una consistencia alta, por consiguiente, el instrumento evaluado expone niveles altos de fiabilidad.

Preguntas de información

Edad

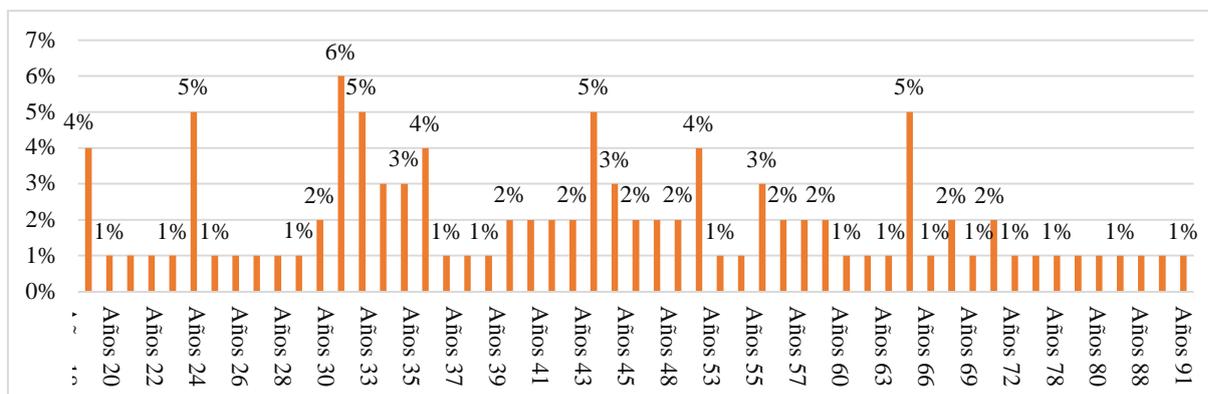


Gráfico 2. Edad

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Dentro de la edad, los pacientes registran una variedad de información teniendo mayor injerencia dentro del estudio aquellas personas que tienen 30 años pues son quienes mayor

porcentaje presentan. En este sentido, dentro del estudio realizado no existe una tendencia marcada lo que hace pensar que para una enfermedad pues no existe una determinada edad.

Sexo

Tabla 3. Sexo

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	182	54%
Mujer	154	46%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

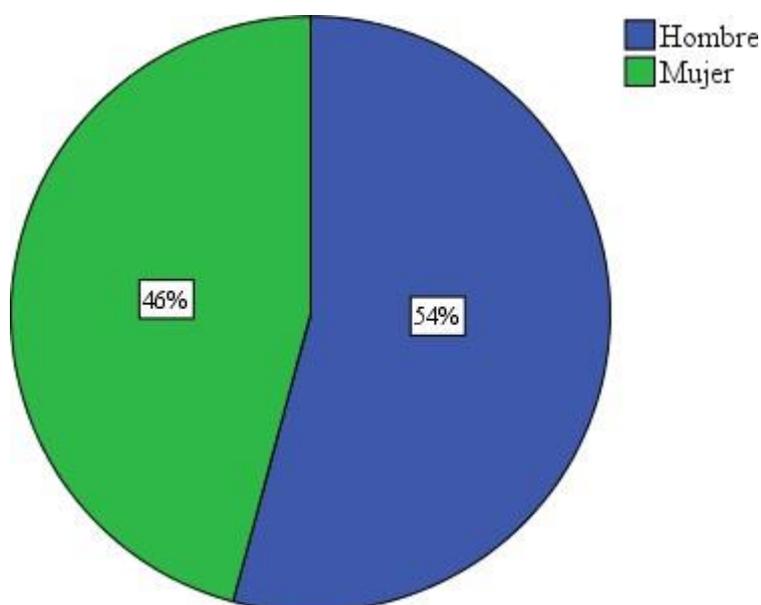


Gráfico 3. Sexo

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 54% fueron hombres, mientras que el 46% restante fueron mujeres.

A partir de ello, se puede observar que no existe una tendencia marcada por ninguna de las opciones planteadas, al contrario, las estadísticas son parejas en relación al género de las personas quienes durante el periodo en estudio solicitaron el servicio a domicilio de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil.

Estado civil

Tabla 4. Estado civil

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	111	33%
Casado/a	157	47%
Divorciado/a	26	8%
Unión libre	22	7%
Viudo/a	20	6%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

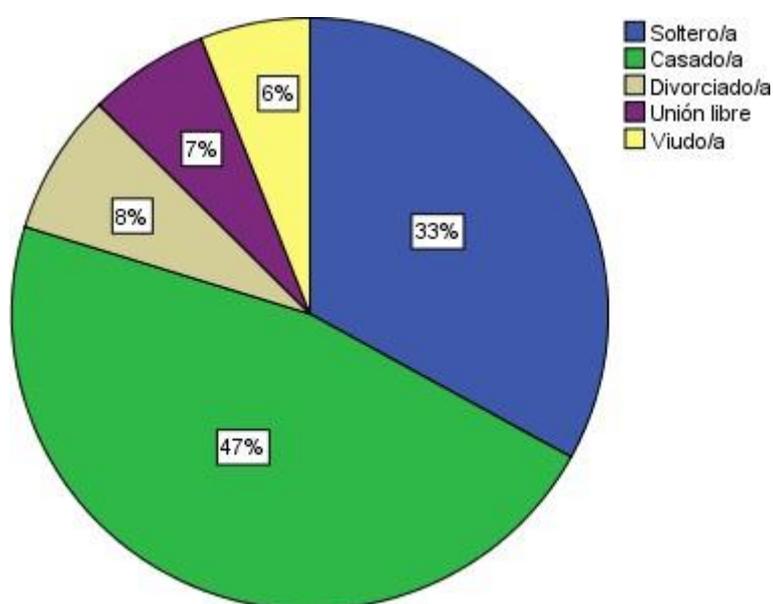


Gráfico 4. Estado civil

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 47% manifiestan estar casado/a, el 33% indican estar soltero/a, el 8% evidencian ser divorciado/a, el 7% mantienen una relación de unión libre y el 6% restante aseguran ser viudo/a.

A partir de las estadísticas expuestas, las personas que mayormente demandan los servicios que ofertan los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio son hombres y mujeres de un estado civil casado.

Residencia

Tabla 5. Residencia

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	313	93%
Rural	23	7%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

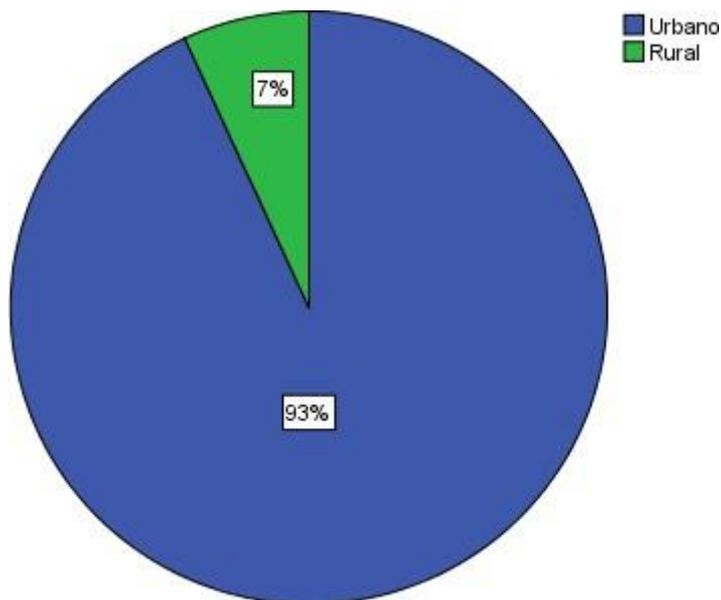


Gráfico 5. Residencia

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 93% tienen su residencia en la zona urbana, mientras que el 7% restante provienen de la zona rural.

Bajo este contexto, la mayoría de personas que solicitaron los servicios de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil se encuentran localizadas en la zona urbana, esta situación puede estar asociada a un sinnúmero de elementos, por ejemplo, la ubicación geográfica tanto de los laboratorios como de las casas de los pacientes, la facilidad en relación a los medios de transporte, una mayor conciencia sobre la salud, entre otros.

Nivel de estudios

Tabla 6. Nivel de estudios

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	2%
Secundaria	93	28%
Universidad	237	71%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

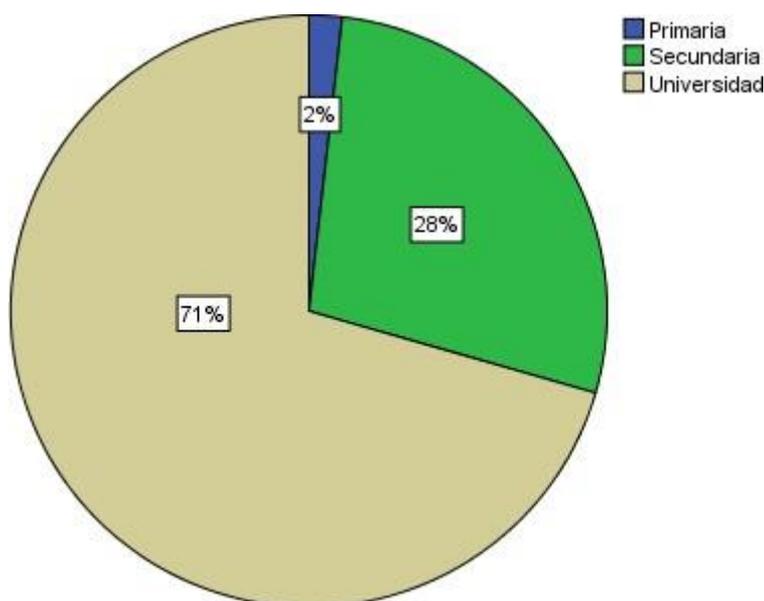


Gráfico 6. Nivel de estudios

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 71% manifiestan tener un nivel de estudios universitario, el 28% mencionan tener un nivel secundario y finalmente, el 2% restante mencionan tener un nivel primario.

Con estos antecedentes, se puede mencionar que los servicios que los laboratorios ofertan a la ciudadanía del norte de la ciudad de Guayaquil se encuentran direccionados principalmente hacia personas que se encuentran en un status medio alto, pues como evidencian las estadísticas la mayoría de personas que solicitan el servicio tienen un nivel universitario lo cual hace pensar que son personas que tienen mayor preocupación por su estado de salud.

Ocupación

Tabla 7. Ocupación

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Empleado privado	68	20%
Empleado público	62	18%
Comerciante	35	10%
Quehaceres domésticos	16	5%
Profesional independiente	89	26%
Estudiante	28	8%
Jubilado	34	10%
Otro	4	1%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

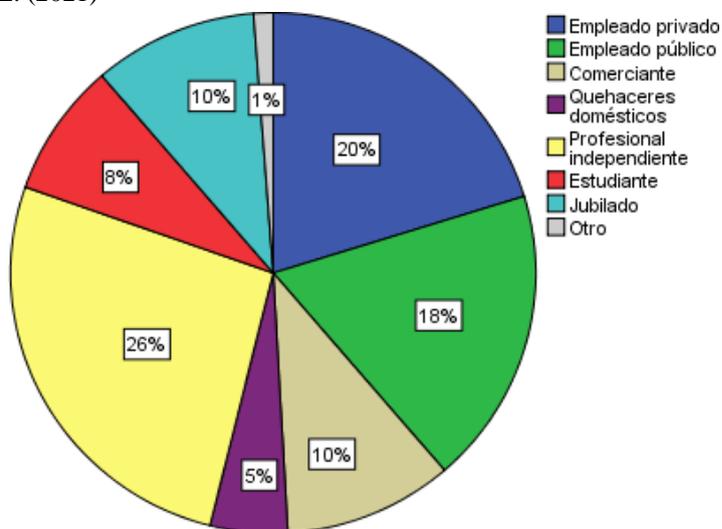


Gráfico 7. Ocupación

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 26% aseguran ser profesionales independientes, el 20% son empleados privados, el 18% pertenecen al sector público, el 10% comparten las opciones de personas cuya actividad es el comercio e igual porcentaje las personas que son jubilados, el 8% son estudiantes, el 5% son personas que se dedican a los quehaceres domésticos y el 1% restante mencionan otras actividades. Sobre esta base, las personas que demandan los servicios de los distintos laboratorios del norte de Guayaquil con servicio a domicilio se dedican a una diversidad de ocupaciones, es por esta razón que solicitan los servicios a domicilio pues sus tiempos son muy limitados por sus trabajos que les impide de alguna manera asistir personalmente hasta las instalaciones del laboratorio. Sin embargo, también existe un

porcentaje de adultos mayores o con cierto grado de discapacidad que también obliga a solicitar el servicio a domicilio.

Detalle del servicio

Tabla 8. Detalle del servicio

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Solicita el servicio por primera vez	112	33%
Ya ha utilizado el servicio anteriormente	224	67%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

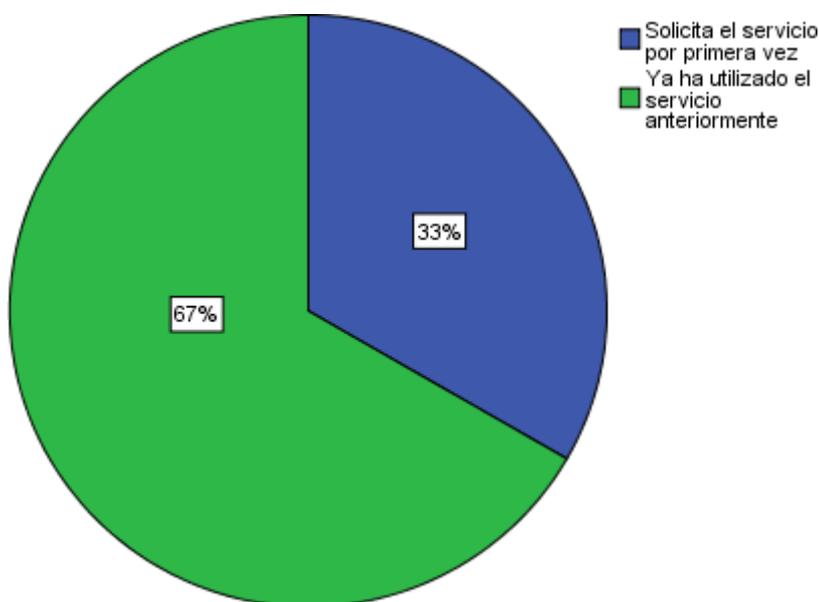


Gráfico 8. Detalle del servicio

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 67% mencionan que anteriormente ya han utilizado los servicios del laboratorio, mientras que el 33% aseguran que es la primera vez que solicitan el servicio.

Con estos antecedentes, existe un número importante de personas que utilizaron el servicio por vez primera lo cual es positivo para la organización pues su portafolio de clientes se amplía, adicional a ello, se registra también usuarios que solicitan el servicio reiteradas veces, este indicador permite destacar que existe una fidelidad de los clientes (pacientes) con los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio.

1. ¿Considera usted que el profesional está plenamente preparado para atender su solicitud de exámenes de laboratorio?

Tabla 9. Solicitud de exámenes de laboratorio

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	2	1%
Algo en desacuerdo	24	7%
Le es indiferente	44	13%
Algo de acuerdo	64	19%
Muy de acuerdo	202	60%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

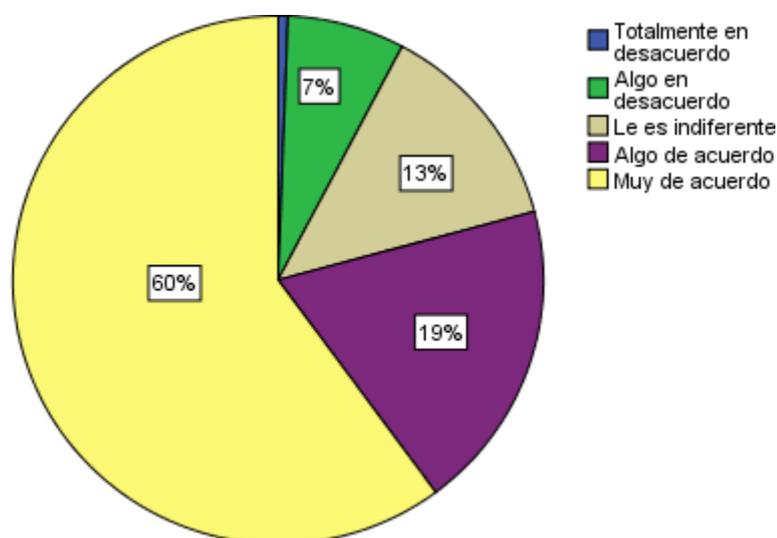


Gráfico 9. Solicitud de exámenes de laboratorio

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 60% están de acuerdo con que el profesional se encuentra preparado para atender la solicitud de exámenes de laboratorio que requieren los pacientes, el 19% se encuentran algo de acuerdo con esta interrogante, para el 13% esta situación les es indiferente, el 7% están algo en desacuerdo y finalmente, el 1% restante se encuentran totalmente en desacuerdo.

De forma general, bajo la percepción de la mayoría de usuarios los profesionales que prestan sus servicios en los laboratorios en estudio se encuentran plenamente preparados para ejercer su trabajo de la mejor manera posible, situación que es un aspecto positivo para la imagen institucional que proyecta la organización con la comunidad.

2. ¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga?

Tabla 10. Programación de turno

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	64	19%
Casi nunca	30	9%
Algunas veces	36	11%
Casi siempre	59	18%
Siempre	147	44%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

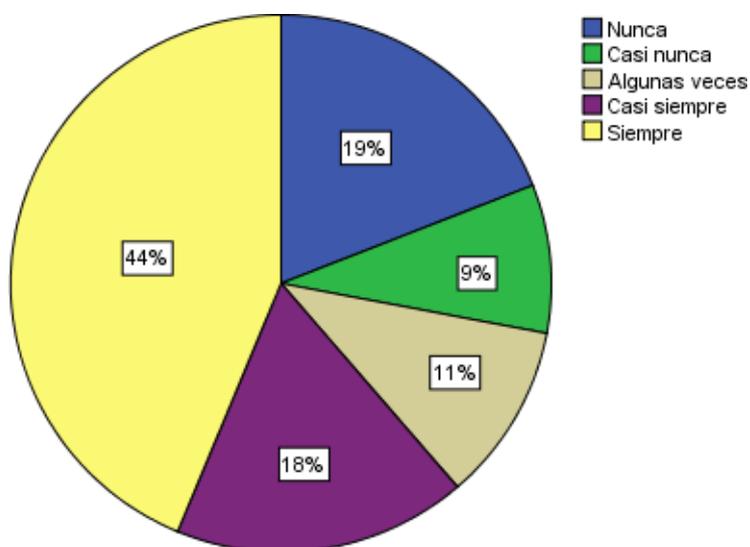


Gráfico 10. Programación de turno

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 44% mencionan que siempre les resulta fácil programar un turno, el 19% aseguran que nunca es fácil programar un turno, el 18% indican que casi siempre les resulta fácil programar el turno, el 11% señalan que algunas veces resulta fácil programar un turno y finalmente, el 9% restante aluden que casi nunca les resulta fácil programar un turno para el día y la hora que mejor le convenga.

Bajo este contexto, a pesar que los indicadores expuestos en su gran mayoría son positivos es necesario poner especial énfasis en los procedimientos de programación de turnos pues existe un número considerable de pacientes que indican su malestar al momento de programar un

servicio lo cual puede causar molestias e inconvenientes que afectan la satisfacción global por el servicio recibido.

3. ¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra?

Tabla 11. Comunicación para la toma de muestras

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	56	17%
Casi nunca	48	14%
Algunas veces	18	5%
Casi siempre	57	17%
Siempre	157	47%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

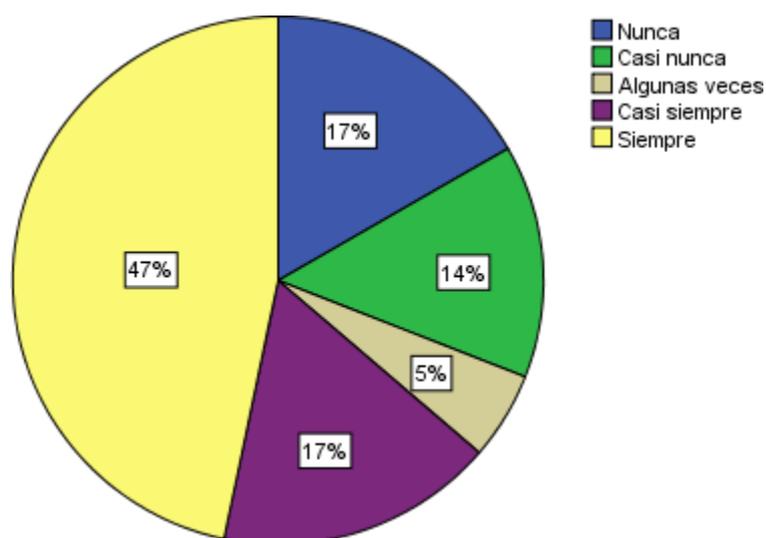


Gráfico 11. Comunicación para la toma de muestras

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 47% mencionan que siempre los profesionales del laboratorio se comunican para recordarles sus turnos, el 17% indican que casi siempre los trabajadores del laboratorio se comunican con ellos a fin de recordarles la cita programada, el 17% aseguran que nunca la institución se comunica con el paciente con la finalidad de recordarle su turno, el 14% señalan que casi nunca existe esta preocupación por el paciente y finalmente, el 5% restante aluden que algunas veces se registra la comunicación para recordar el día y la hora para la toma de la muestra. Sobre esta base, a pesar que existen comentarios

positivos a la interrogante planteada es necesario reforzar el tema comunicacional con los usuarios con el fin de brindar un servicio mejor y reflejar en ellos un adecuado nivel de satisfacción.

4. ¿La toma de muestra se realizó en el día y hora previamente acordada?

Tabla 12. Toma de muestras

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
No	94	28%
Si	242	72%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

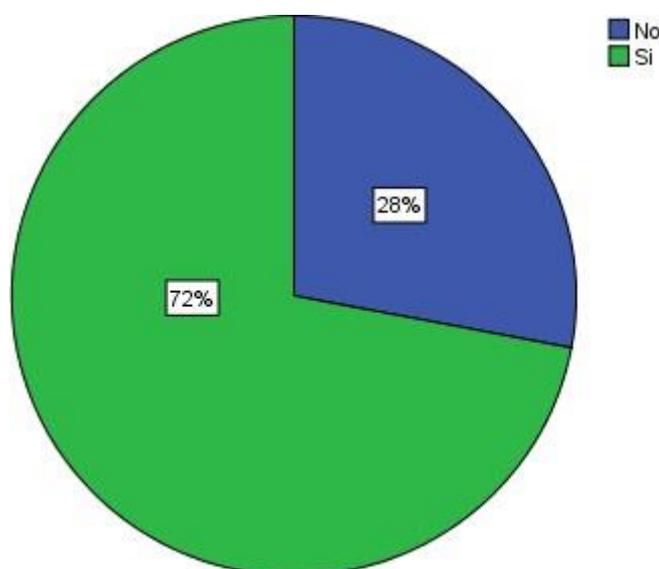


Gráfico 12. Toma de muestras

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 72% mencionan que la toma de muestras si se realizó en el día y la hora previamente acordada, mientras que el 28% restante considera que no se respetó el día y la hora previamente acordada.

De acuerdo a los resultados obtenidos, resulta necesario que las instituciones realicen un seguimiento de sus pacientes pues existe un porcentaje considerable que muestra su inconformidad con el proceso de toma de muestras especialmente por el incumplimiento en los tiempos previamente establecidos.

5. ¿Considera usted que el profesional resolvió su petición de exámenes de laboratorio?

Tabla 13. Petición de exámenes de laboratorio

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	2	1%
Algo en desacuerdo	32	10%
Le es indiferente	50	15%
Algo de acuerdo	50	15%
Muy de acuerdo	202	60%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

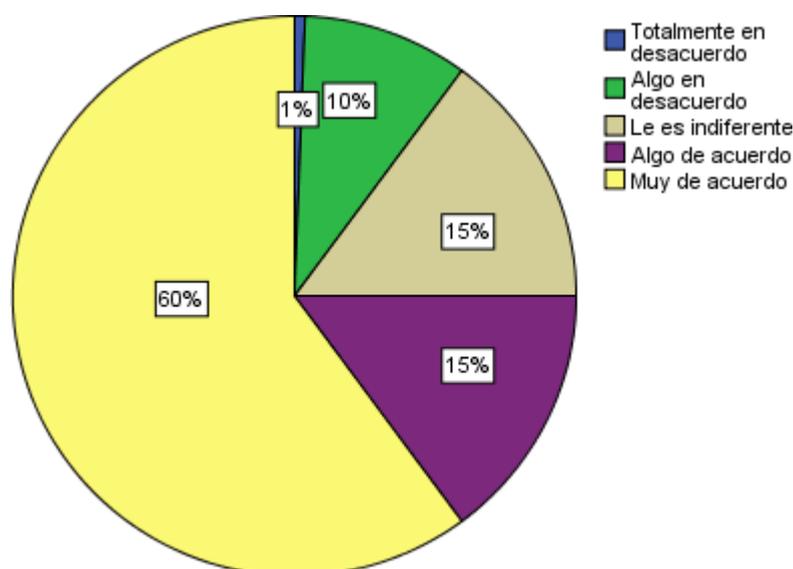


Gráfico 13. Petición de exámenes de laboratorio

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 60% están de acuerdo con que el profesional del laboratorio resolvió su petición de exámenes, el 15% se encuentran algo de acuerdo con esta interrogante, para el 15% esta situación les es indiferente, el 10% están algo en desacuerdo y finalmente, el 1% restante se encuentran totalmente en desacuerdo.

De acuerdo con la información recolectada existe un gran número de personas que comparten la opinión que los profesionales del laboratorio resuelven de forma acertada sus peticiones de exámenes, sin embargo también es necesario destacar la inconformidad de un pequeño grupo de personas quienes de acuerdo a su percepción ponen de manifiesto su descontento con este

procedimiento, razón por la cual se vuelve inevitable que las instituciones formule acciones que le permitan mejorar este particular que actualmente afecta el rendimiento de los laboratorios.

6. ¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad?

Tabla 14. Protocolos de bioseguridad

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	24	7%
Le es indiferente	48	14%
Algo de acuerdo	44	13%
Muy de acuerdo	220	65%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

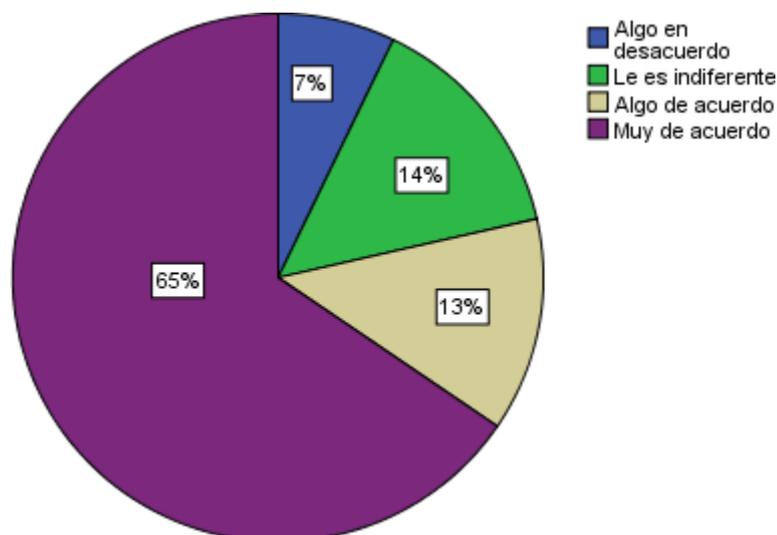


Gráfico 14. Protocolos de bioseguridad

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 65% están muy de acuerdo con que la toma de muestras fue recolectada de manera adecuada y respetando los protocolos de bioseguridad, para el 14% esta situación les es indiferente, el 13% están algo de acuerdo y finalmente, el 7% restante se encuentran algo en desacuerdo con esta interrogante.

Bajo esta perspectiva, se registra un número considerable de personas que no les importa si se cumplen o no los protocolos de bioseguridad durante la toma de muestras situación que puede ser considerada como una irresponsabilidad por parte de la población que termina afectando a

toda la comunidad pues hay que recordar que el país y el mundo entero aún se encuentra en emergencia sanitaria y lo ideal para disminuir los índices de contagios y muertes es cumplir con todos los protocolos de bioseguridad.

7. ¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario?

Tabla 15. Tiempo para la toma de muestras

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	28	8%
Algo en desacuerdo	40	12%
Le es indiferente	26	8%
Algo de acuerdo	49	15%
Muy de acuerdo	193	57%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

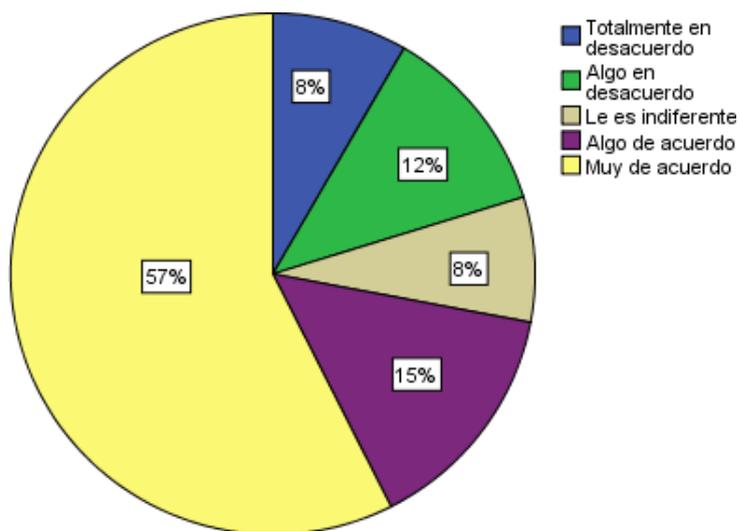


Gráfico 15. Tiempo para la toma de muestras

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 57% están muy de acuerdo con que el tiempo empleado para la toma de la muestra fue el necesario, el 15% están algo de acuerdo con esta interrogante, el 12% se encuentran algo en desacuerdo, para el 8% esta situación les es indiferente y finalmente, el 8% restante se hallan totalmente en desacuerdo con el tiempo empleado durante el procedimiento de toma de muestras.

A pesar que los indicadores en su gran mayoría presentan resultados positivos es necesario también trabajar desde la parte administrativa de las instituciones en el control de los tiempos a fin de brindar un servicio adecuado a las personas y de esta manera los indicadores de satisfacción sean los óptimos que proyecten instituciones sólidas y que se preocupan por la satisfacción de sus usuarios.

8. ¿El profesional utiliza un lenguaje adecuado cuando se dirige a usted y/o su familia/cuidador?

Tabla 16. Lenguaje adecuado

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	18	5%
Le es indiferente	54	16%
Algo de acuerdo	56	17%
Muy de acuerdo	208	62%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

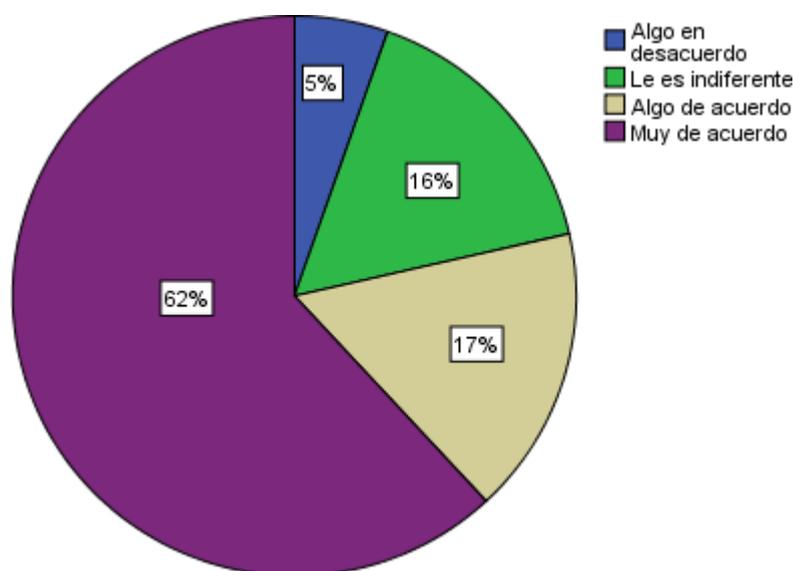


Gráfico 16. Lenguaje adecuado

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 62% están muy de acuerdo con que el profesional del laboratorio utiliza un lenguaje adecuado para comunicarse, el 17% están algo de acuerdo con esta interrogante, para el 16% esta situación les es indiferente y finalmente, el 5% restante se hallan totalmente en desacuerdo con el lenguaje utilizado por el profesional.

Bajo este contexto resulta necesario para las instituciones programar periódicamente capacitaciones para su personal con el objetivo de brindar a los participantes el conocimiento necesario y las competencias básicas para un mejor desenvolvimiento durante la ejecución de su trabajo.

9. ¿El profesional que lo atendió fue respetuoso con usted y/o familia/ cuidador?

Tabla 17. Profesionales respetuosos

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	14	4%
Le es indiferente	52	15%
Algo de acuerdo	54	16%
Muy de acuerdo	216	64%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

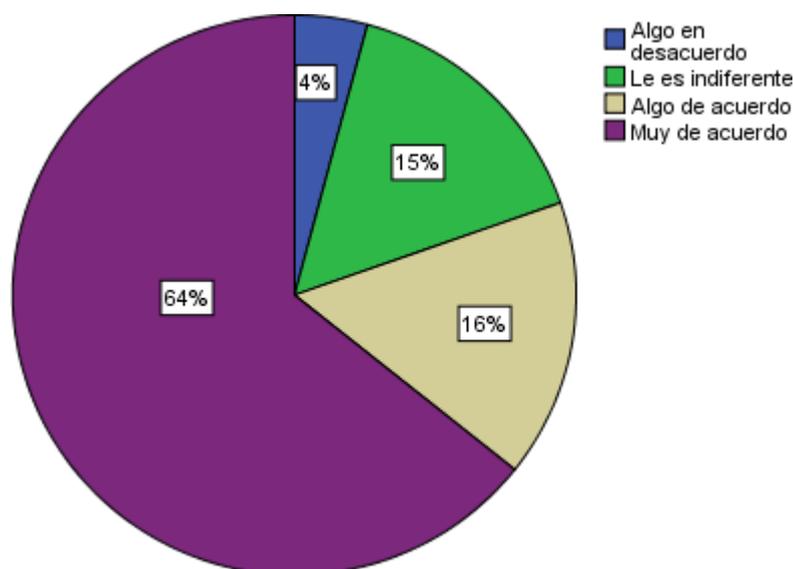


Gráfico 17. Profesionales respetuosos

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 64% están muy de acuerdo con que el profesional del laboratorio que lo atendió fue respetuoso, el 16% están algo de acuerdo con esta interrogante, para el 15% esta situación les es indiferente y finalmente, el 4% restante se hallan totalmente en desacuerdo con la atención recibida.

Los datos expuestos obligan a las instituciones a tomar los correctivos necesarios que ayuden a mejorar el comportamiento del personal de contacto permitiendo de esta manera un mejor desempeño que se adapten a las necesidades y requerimientos de los pacientes que solicitan cada uno de los servicios que son ofertados por los laboratorios de norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio.

10. ¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)?

Tabla 18. Personal amable

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	10	3%
Le es indiferente	52	15%
Algo de acuerdo	60	18%
Muy de acuerdo	214	64%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

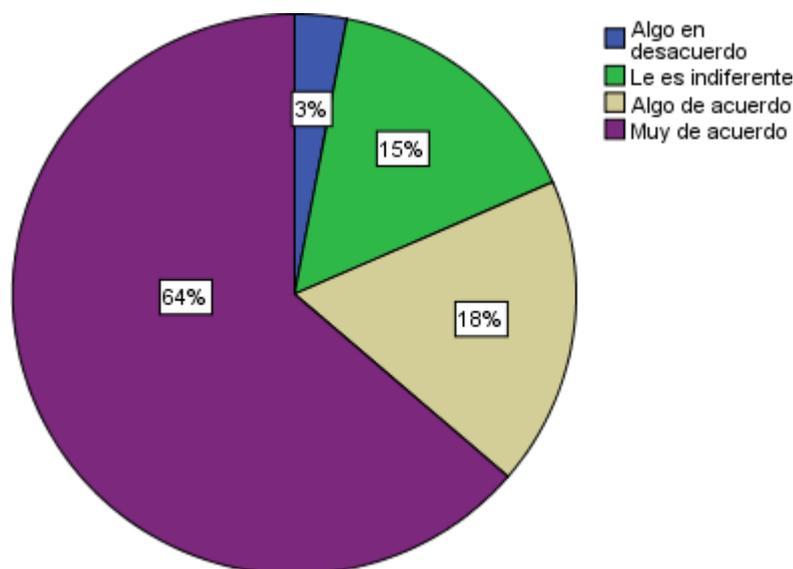


Gráfico 18. Personal amable

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 64% están muy de acuerdo con que el profesional del laboratorio que lo atendió lo trató con amabilidad, el 18% están algo de acuerdo con esta interrogante, para el 15% esta situación les es indiferente y finalmente, el 3% restante se hallan totalmente en desacuerdo con el trato brindado por el profesional.

Los resultados expuestos obligan a las instituciones a tomar los correctivos necesarios que ayuden a mejorar el comportamiento del personal de contacto en cuanto se refiere al trato con los pacientes con acciones que permitan un mejor desempeño que se adapten a las necesidades y requerimientos de los usuarios.

11. ¿El profesional utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras?

Tabla 19. Lenguaje claro

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	14	4%
Le es indiferente	54	16%
Algo de acuerdo	65	19%
Muy de acuerdo	203	60%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

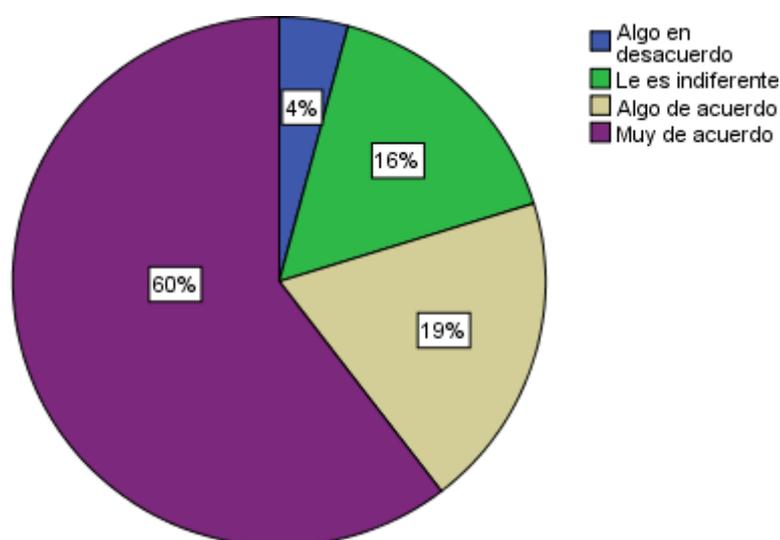


Gráfico 19. Lenguaje claro

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 60% están muy de acuerdo con que el profesional del laboratorio utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras, el 19% están algo de acuerdo con esta interrogante, para el 16% esta situación les es indiferente y finalmente, el 4% restante se hallan totalmente en desacuerdo con el lenguaje utilizado para la explicación respectiva.

Sobre esta base, los resultados evidencian la necesidad de trabajar con el personal de contacto de las instituciones en temas comunicacionales con la finalidad de que ésta se eficaz y satisfactoria para los usuarios y que el mensaje y los resultados sean transmitidos con términos que sean entendibles por las personas que solicitan el servicio.

12. ¿El profesional brinda la suficiente confianza para que el usuario, familiar y/o cuidador hagan preguntas?

Tabla 20. Confianza para hacer preguntas

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	10	3%
Le es indiferente	52	15%
Algo de acuerdo	66	20%
Muy de acuerdo	208	62%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

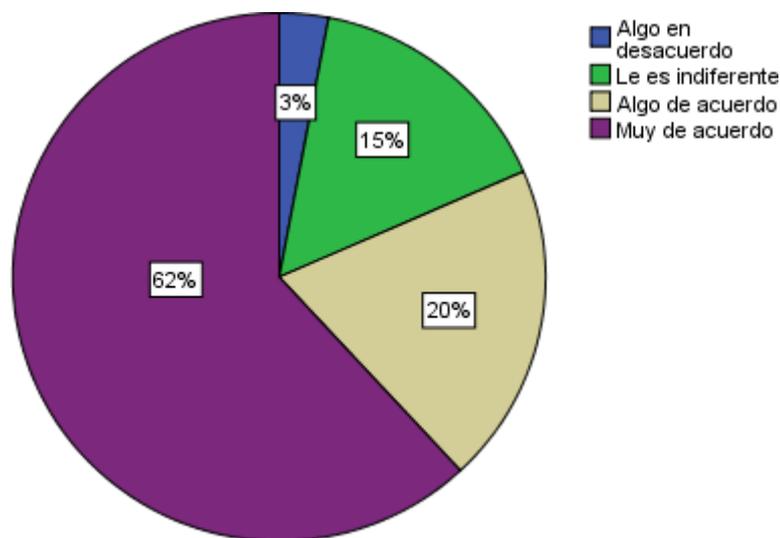


Gráfico 20. Confianza para hacer preguntas

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 62% están muy de acuerdo con que el profesional del laboratorio brinda la suficiente confianza para realizarle preguntas sobre el procedimiento desarrollado (toma de muestras), el 20% están algo de acuerdo con esta interrogante, para el 15% esta situación les es indiferente y finalmente, el 3% restante se hallan algo en desacuerdo.

Existe un porcentaje considerable de personas quienes consideran que los profesionales que brindan el servicio a domicilio proporcionan la suficiente confianza para que tanto el paciente como los familiares o personas que se encuentren a cargo realicen las consultas necesarias que ayuden a contestar o solventar sus dudas. No obstante, también es cierto que existe un pequeño grupo que manifiestan que el personal debería brindar mayor apertura siendo una necesidad

para las instituciones identificar al personal y conversar con ellos a fin de tomar los correctivos necesarios.

13. ¿Le inspiró confianza (seguridad) el profesional que realizó la toma de muestras?

Tabla 21. Confianza para la toma de muestras

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Probablemente no	6	2%
Indeciso	68	20%
Probablemente sí	56	17%
Definitivamente sí	206	61%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

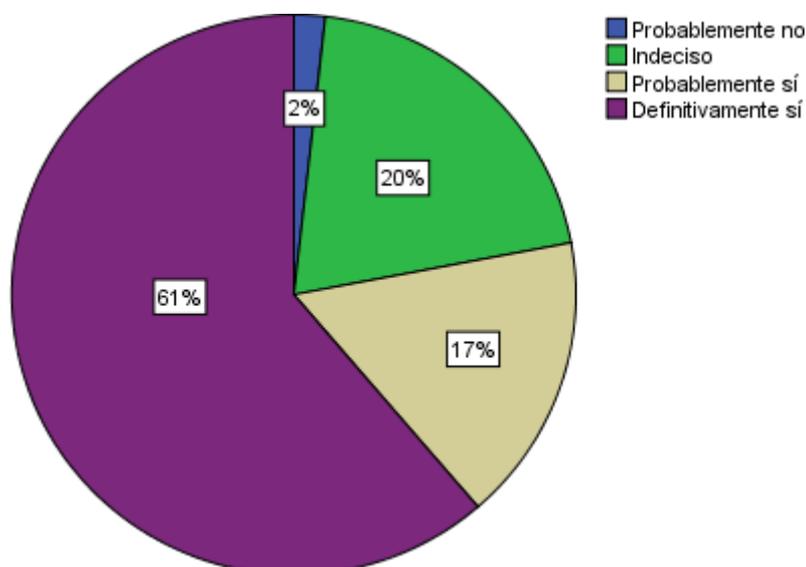


Gráfico 21. Confianza para la toma de muestras

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 78% coinciden en que el profesional del laboratorio que realizó la toma de muestras en sus domicilios les inspiró confianza, mientras que el 20% mantienen una postura indecisa en torno a esta interrogante planteada, y finalmente, el 2% restante mencionan que el personal que los atendió no los inspiró confianza.

Los indicadores obtenidos muestran que los pacientes en su gran mayoría se sienten seguros al momento que un profesional de los distintos laboratorios en estudio ingresa hasta su domicilio, pues previo a la cita acordada existe una comunicación para su confirmación, además antes de ingresar indican su identificación como trabajadores de la institución.

14. ¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de COVID-19?

Tabla 22. Medidas de bioseguridad

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Probablemente no	24	7%
Indeciso	54	16%
Probablemente sí	50	15%
Definitivamente sí	208	62%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

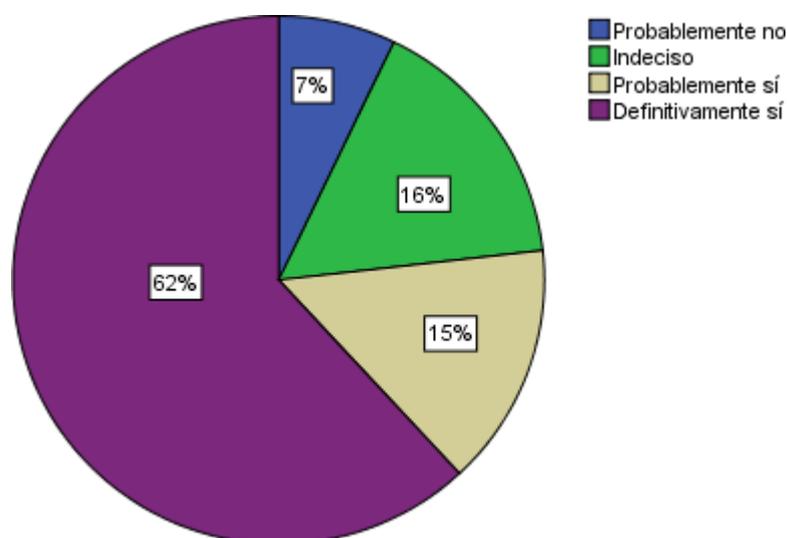


Gráfico 22. Medidas de bioseguridad

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 62% coinciden en que el profesional del laboratorio que realizó la toma de muestras cumple con todas las medidas de bioseguridad para realizar su trabajo, el 20% mantienen una postura indecisa en torno a esta interrogante, el 15% manifiesta que probablemente sí se cumplen los protocolos y finalmente, el 7% restante mencionan que probablemente no se están cumpliendo las medidas de bioseguridad.

Sobre esta base, las escalofriantes estadísticas que ha generado el COVID-19 ha obligado a la población en general a tomar medidas de protección que implica una serie de acciones que permiten de alguna manera reducir el nivel de riesgo de contagio y con ello la propagación del virus.

15. ¿El profesional cumple los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras?

Tabla 23. Protocolos de bioseguridad para la toma de muestras

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente no	2	1%
Probablemente no	16	5%
Indeciso	62	18%
Probablemente sí	44	13%
Definitivamente sí	212	63%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

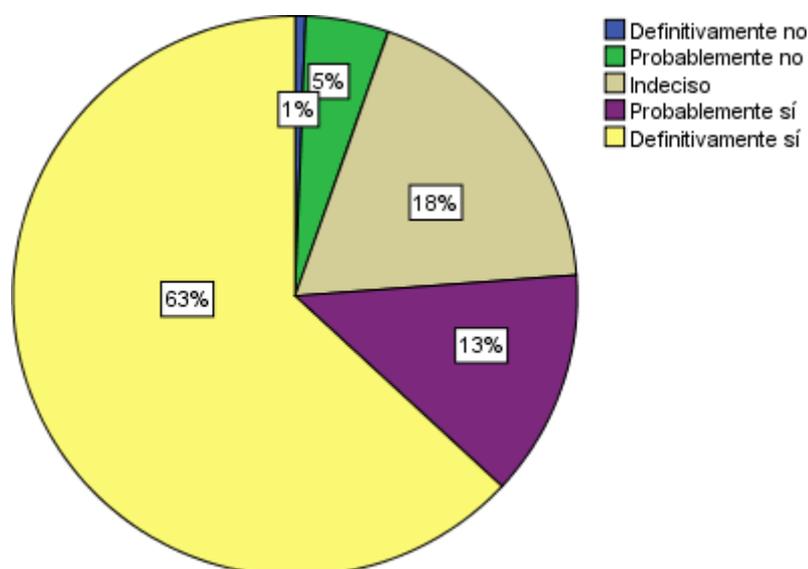


Gráfico 23. Protocolos de bioseguridad para la toma de muestras

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 76% coinciden en que el profesional del laboratorio cumple con todos los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras, el 18% mantienen una postura indecisa en torno a esta interrogante, y finalmente, el 6% restante manifiestan que no se están cumpliendo las medidas de bioseguridad antes de la toma de muestras en el domicilio.

El COVID-19 desde su aparición ha cobrado la vida de un número significativo de individuos a nivel mundial, es por esta razón que los organismos competentes de salud establecieron medidas que ayuden a controlar la propagación de este virus entre las cuales destaca el uso con

carácter obligatorio de mascarillas, respetar el distanciamiento social y el uso obligatorio de alcohol.

16. ¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio?

Tabla 24. Identificación del profesional del laboratorio

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	1%
Casi nunca	16	5%
Algunas veces	58	17%
Casi siempre	70	21%
Siempre	190	57%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

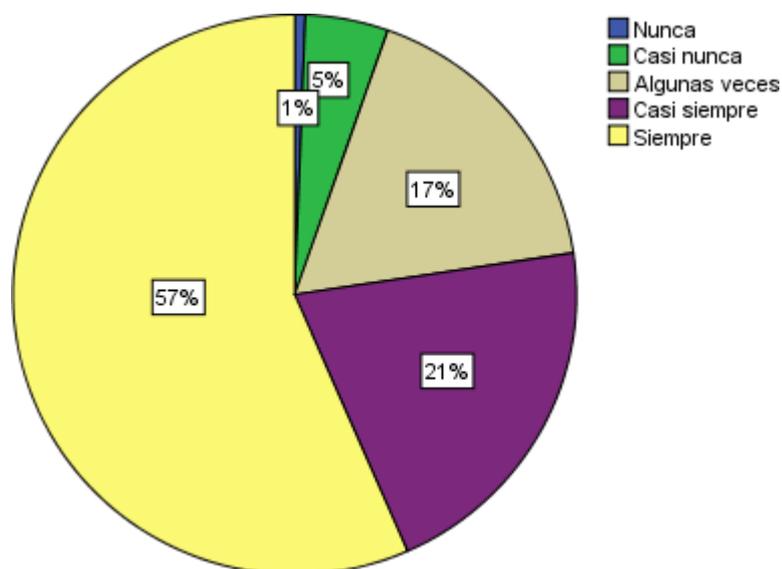


Gráfico 24. Identificación del profesional del laboratorio

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 57% mencionan que el profesional del laboratorio siempre se identifica antes de brindar el servicio, el 21% indican que casi siempre existe dicha interacción, el 17% aseguran que algunas veces únicamente existe dicha presentación, el 5% señalan que casi nunca el personal se identifica y finalmente, el 1% restante aluden nunca existe esa identificación previa antes de la toma de muestras.

Sobre esta base, existe un porcentaje considerable de personas quienes indican que el personal del laboratorio que acude hasta sus domicilios a realizar las tomas de muestras no se identifican

generando en ellos una preocupación y desconfianza debido principalmente a los altos índices de delincuencia registrados en la ciudad, razón por la cual recomiendan a las instituciones inmersas en el estudio tomar acciones y brindar mayor seguridad a sus clientes.

17. ¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente?

Tabla 25. Verificación de datos

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	1%
Casi nunca	8	2%
Algunas veces	58	17%
Casi siempre	64	19%
Siempre	204	61%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

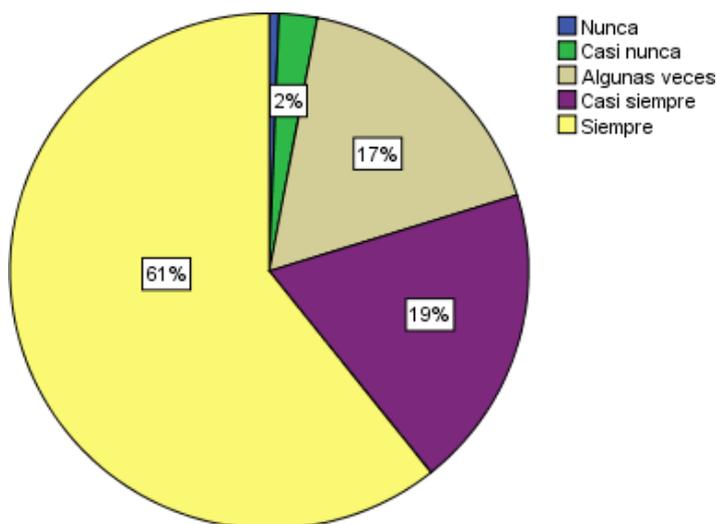


Gráfico 25. Verificación de datos

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 61% mencionan que el profesional del laboratorio antes de tomar las muestras respectivas siempre corrobora los datos del paciente, el 19% indican que casi siempre se verifican los datos, el 17% aseguran que algunas veces se procede a verificar los datos del paciente, el 2% señalan que casi nunca el profesional verifica la información del paciente, y finalmente, el 1% restante aluden que nunca existe dicha verificación.

A partir de los datos obtenidos, se puede mencionar que existe una ligera inconformidad de parte de un grupo de usuarios con ciertos profesionales que durante su vista al domicilio no se

preocupan por corroborar los datos del paciente que solicita un determinado examen, situación que podría traer consecuencias graves para los laboratorios pues en algún momento podría no practicarse el examen a la persona que solicitó sino a otra y ser utilizada dicha información con otros fines.

18. ¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados?

Tabla 26. Equipos y herramientas para la toma de muestras

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	12	4%
Algo en desacuerdo	40	12%
Le es indiferente	24	7%
Algo de acuerdo	44	13%
Muy de acuerdo	216	64%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

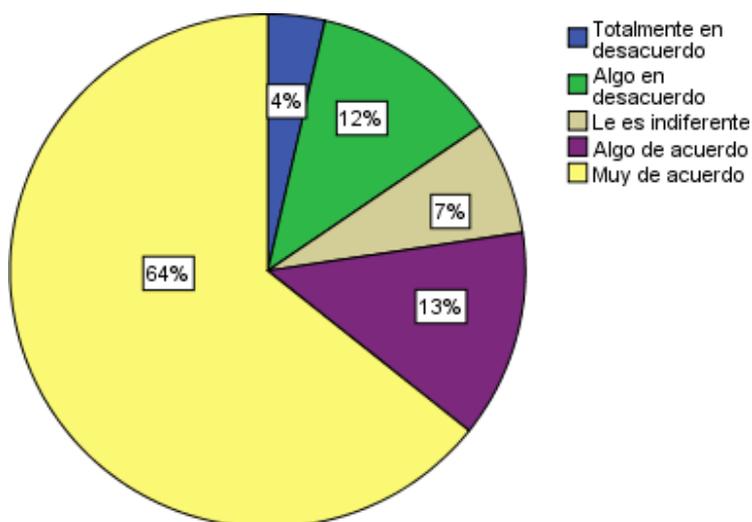


Gráfico 26. Equipos y herramientas para la toma de muestras

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 64% están muy de acuerdo con que el profesional del laboratorio utilizó los equipos y herramientas adecuados para la toma de muestras, el 13% están algo de acuerdo con esta interrogante, el 12% se encuentran algo en desacuerdo, para el 7% esta situación les es indiferente y finalmente, el 4% restante se hallan totalmente en desacuerdo.

Sobre esta base, de acuerdo con el criterio de la mayoría de personas encuestadas, tanto los equipos como las herramientas que son utilizados para el proceso de toma de muestras son los adecuados, esta situación constituye una fortaleza de la institución que influye positivamente en los estándares de confianza y satisfacción de los diferentes pacientes que regularmente hacen uso de los servicios que ofertan los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio.

19. Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como

Tabla 27. Precios del servicio

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Accesibles	14	4%
Poco accesibles	62	18%
Altos	48	14%
Demasiados altos	212	63%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

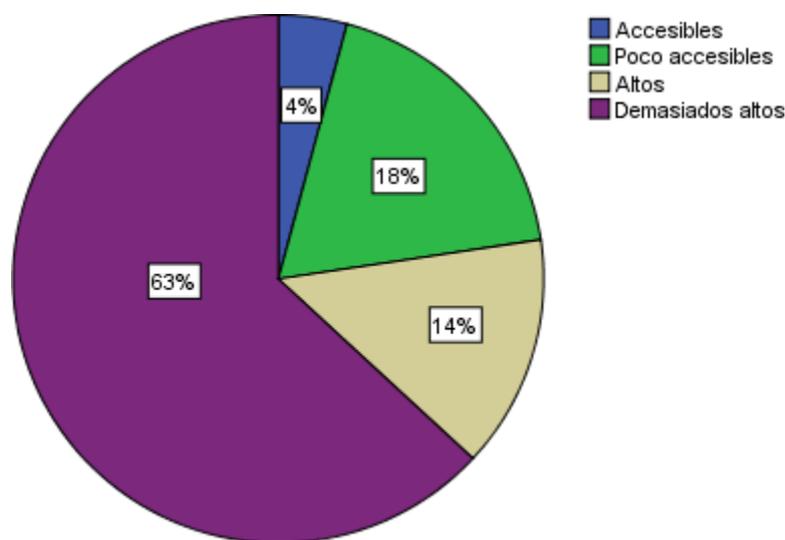


Gráfico 27. Precios del servicio

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 63% manifiestan que los precios que maneja la institución en relación con el servicio que ofrece son demasiados altos, asimismo, el 18% los catalogan como poco accesibles, para el 14% los precios son altos y finalmente, el 4% restante indican que los precios de los servicios de laboratorio son accesibles.

De acuerdo con la información recolectada, los precios de los servicios ofertados por los laboratorios en estudio pueden ser catalogados como altos, no obstante, los usuarios lo pagan sin ningún problema porque en primer lugar están cuidando su salud y además de ello, reciben un trato cordial y amable por los profesionales que los atienden lo cual influye positivamente en sus niveles de satisfacción.

20. Considera usted que los exámenes realizados en el laboratorio clínico contribuyen al mejoramiento de su salud

Tabla 28. Mejoramiento de la salud

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	10	3%
Le es indiferente	52	15%
Algo de acuerdo	60	18%
Muy de acuerdo	214	64%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

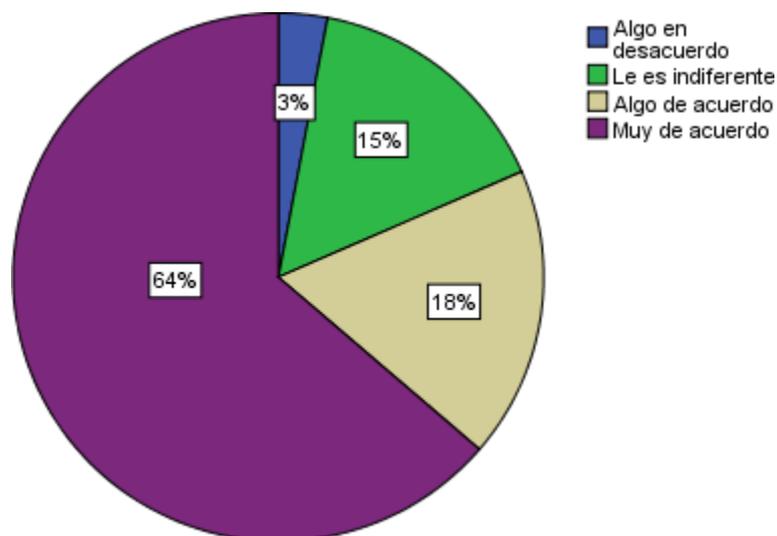


Gráfico 28. Mejoramiento de la salud

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 64% están muy de acuerdo con que los exámenes realizados en el laboratorio contribuyen al mejoramiento de su salud, el 18% están algo de acuerdo con esta interrogante, para el 15% esta situación les es indiferente y finalmente, el 3% restante se hallan algo en desacuerdo.

A partir de la información expuesta, resulta necesario destacar dos escenarios, el primero, la importancia para una persona el realizarse exámenes periódicos de rutina que le permitan llevar una vida saludable, mientras que para una persona que ya padece alguna enfermedad el realizarse exámenes periódicos le permiten conjuntamente con su doctor de cabecera monitorear su estado de salud, recibir la atención y medicamentos necesarios y con ello mejorar sus condiciones de vida.

21. ¿Está satisfecho con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras?

Tabla 29. Satisfacción en la programación del turno

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	78	23%
Algo en desacuerdo	22	7%
Le es indiferente	10	3%
Algo de acuerdo	50	15%
Muy de acuerdo	176	52%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

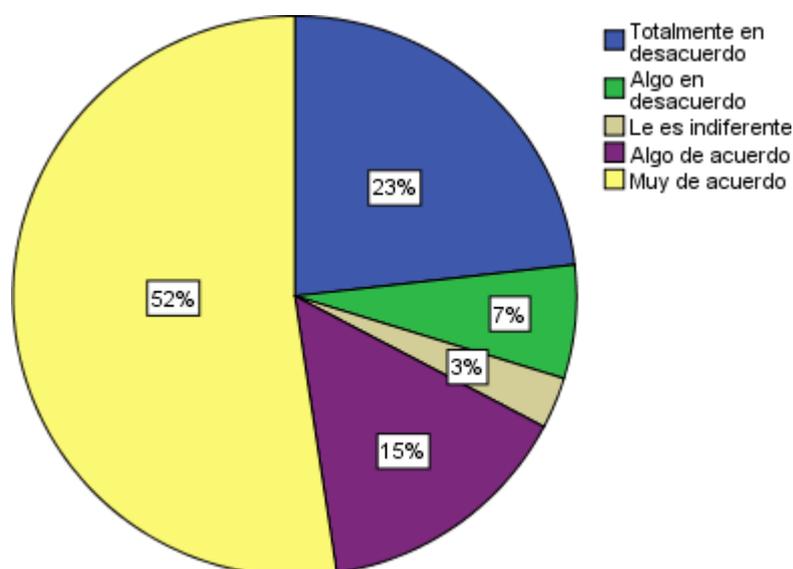


Gráfico 29. Satisfacción en la programación del turno

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 67% están satisfechos con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras, el 30% presenta algo de inconformidad pues se encuentran algo y totalmente en desacuerdo y finalmente, para el 7% esta situación les es indiferente.

De forma general, se registra un porcentaje alto de pacientes que se encuentran satisfechos al momento de programar un turno para ser atendidos, no obstante, existe también un número considerable de pacientes quienes muestran su insatisfacción con este tema, siendo un punto a tomar en consideración por parte de los laboratorios con la finalidad de mejorar estos indicadores y brindar un mejor servicio a la colectividad solicitante del servicio.

22. ¿Está satisfecho con la puntualidad del profesional para la toma muestras?

Tabla 30. Satisfacción por la puntualidad

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	16	5%
Le es indiferente	42	13%
Algo de acuerdo	84	25%
Muy de acuerdo	194	58%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

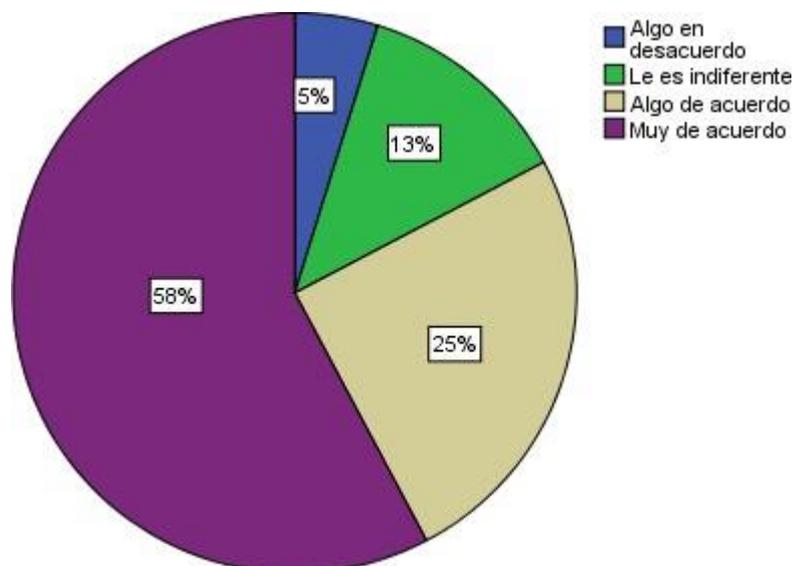


Gráfico 30. Satisfacción por la puntualidad

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 83% están satisfechos con la puntualidad del profesional para la toma de muestras, para el 13% esta situación les es indiferente y finalmente, el 5% restante presenta algo de inconformidad pues se encuentran algo en desacuerdo en el tema de la puntualidad del personal.

Se registra un porcentaje mayoritario de clientes que se encuentran satisfechos con la puntualidad del personal del laboratorio, no obstante, existe también un pequeño número de pacientes quienes muestran su indiferencia e insatisfacción con este tema. A partir de ello, las instituciones deben establecer políticas que permitan controlar estos procedimientos y con ello mejorar las condiciones del servicio.

23. ¿Está satisfecho con el procedimiento de la toma de la muestra?

Tabla 31. Satisfacción por el procedimiento

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	10	3%
Algo en desacuerdo	16	5%
Le es indiferente	46	14%
Algo de acuerdo	52	15%
Muy de acuerdo	212	63%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

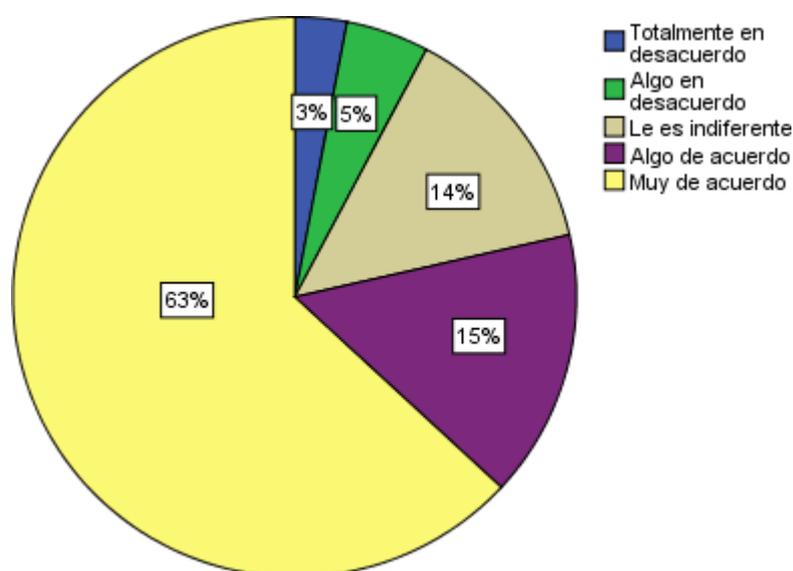


Gráfico 31. Satisfacción por el procedimiento

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 78% están satisfechos con el procedimiento de la toma de muestras, para el 14% esta situación les es indiferente, y finalmente, el 8% restante presentan algo de inconformidad pues se encuentran algo y totalmente en desacuerdo.

A partir de los datos recolectados, se registra un porcentaje alto de clientes que se encuentran satisfechos con el procedimiento realizado por los profesionales de los laboratorios al momento de tomar las muestras, no obstante, existe también un número considerable de pacientes quienes muestran su desinterés e insatisfacción con este tema. Bajo este contexto, a pesar que los indicadores son positivos es necesario que las instituciones evalúen periódicamente el desempeño del personal destinado a realizar el trabajo de campo con la finalidad de evitar este tipo de percances que afectan la imagen y reputación organizacional.

24. ¿Está satisfecho con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra?

Tabla 32. Satisfacción por el interés mostrado

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	12	4%
Le es indiferente	52	15%
Algo de acuerdo	62	18%
Muy de acuerdo	210	63%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada
Elaborado por: Eras, E. (2021)

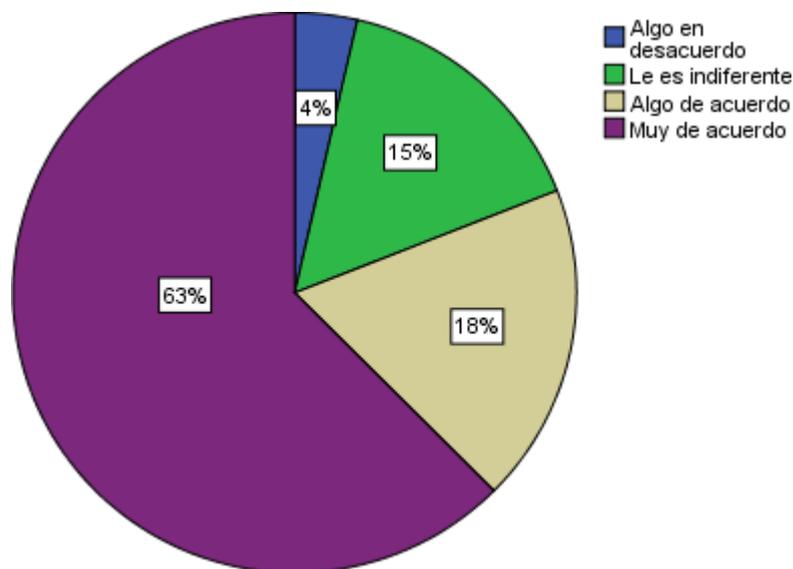


Gráfico 32. Satisfacción por el interés mostrado

Fuente: Encuesta aplicada
Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 81% están satisfechos con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra, para el 15% esta situación les es indiferente, y

finalmente, el 4% restante presentan algo de inconformidad pues se encuentran algo en desacuerdo con el interés presentado por los profesionales.

Sobre esta base, los datos evidencian un porcentaje alto de clientes que se encuentran satisfechos con el interés mostrado por el profesional de contacto al momento de la toma de muestras realizadas a domicilio, no obstante, existe también un número considerable de pacientes quienes muestran su desinterés e insatisfacción con este tema.

25. ¿Está satisfecho con la seguridad y confianza que le transmite el profesional al momento de la toma de muestras?

Tabla 33. Satisfacción con la seguridad y confianza

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	4	1%
Le es indiferente	64	19%
Algo de acuerdo	56	17%
Muy de acuerdo	212	63%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada
Elaborado por: Eras, E. (2021)

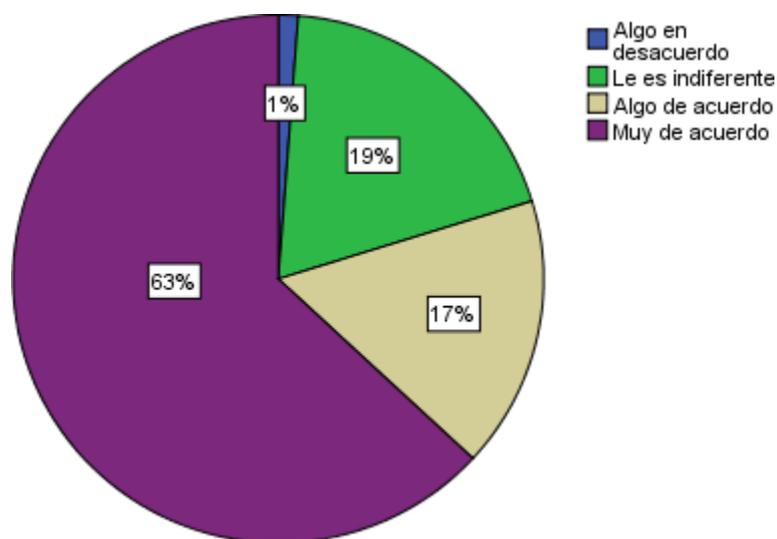


Gráfico 33. Satisfacción con la seguridad y confianza

Fuente: Encuesta aplicada
Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 80% están satisfechos con la seguridad y confianza que les transmiten el profesional al momento de la toma de muestras, para el 19% esta situación les

es indiferente, y finalmente, el 1% restante presentan algo de inconformidad pues se encuentran algo en desacuerdo.

Bajo este contexto, existe un porcentaje alto de clientes que se encuentran satisfechos con la seguridad y confianza que transmite el personal encargado de realizar la toma de muestras en el domicilio, no obstante, existe también un número considerable de pacientes quienes muestran su desinterés e insatisfacción con este tema. A partir de lo señalado, se evidencia la preparación y el conocimiento del talento humano de la institución para desarrollar su trabajo situación que tiene influencia directa en los estándares de satisfacción experimentados por los clientes.

26. ¿Se siente satisfecho con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras?

Tabla 34. Satisfacción con la respuesta recibida

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Algo en desacuerdo	12	4%
Le es indiferente	48	14%
Algo de acuerdo	72	21%
Muy de acuerdo	204	61%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada
Elaborado por: Eras, E. (2021)

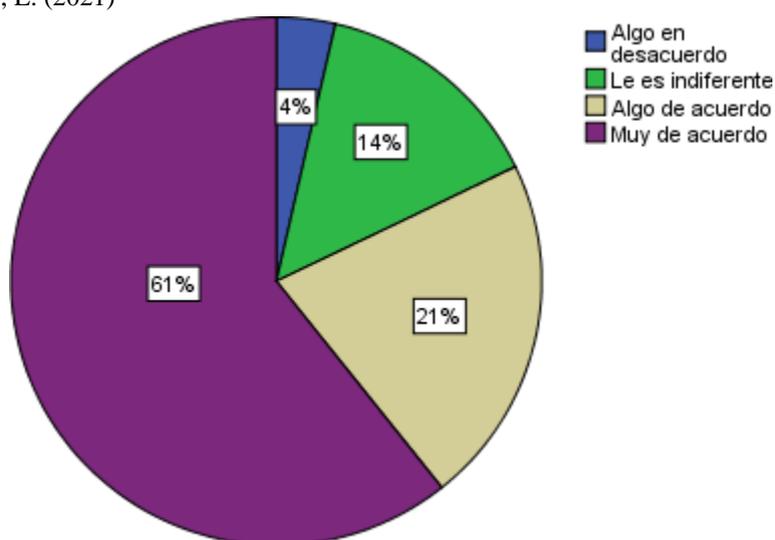


Gráfico 34. Satisfacción con la respuesta recibida

Fuente: Encuesta aplicada
Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 82% están satisfechos con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras, para el 14% esta situación les es indiferente, y finalmente, el 4% restante presentan algo de inconformidad pues se encuentran algo en desacuerdo.

Los datos obtenidos revelan un porcentaje alto de clientes que se encuentran satisfechos con la respuesta dada por los profesionales de salud que los atendieron en su requerimiento de solicitud de exámenes, sin embargo, es importante señalar también que existe un número reducido de pacientes quienes muestran su desinterés e insatisfacción con este tema pues consideran que las instituciones deberían fortalecer el aspecto comunicacional de su personal pues existen pacientes que necesitan una explicación detallada que le permita entender los resultados que se evidencia de forma cuantitativa a través de los resultados dados.

27. ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?

Tabla 35. Nivel de satisfacción general

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nada satisfecho	28	8%
Poco satisfecho	68	20%
Satisfecho	50	15%
Muy satisfecho	190	57%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

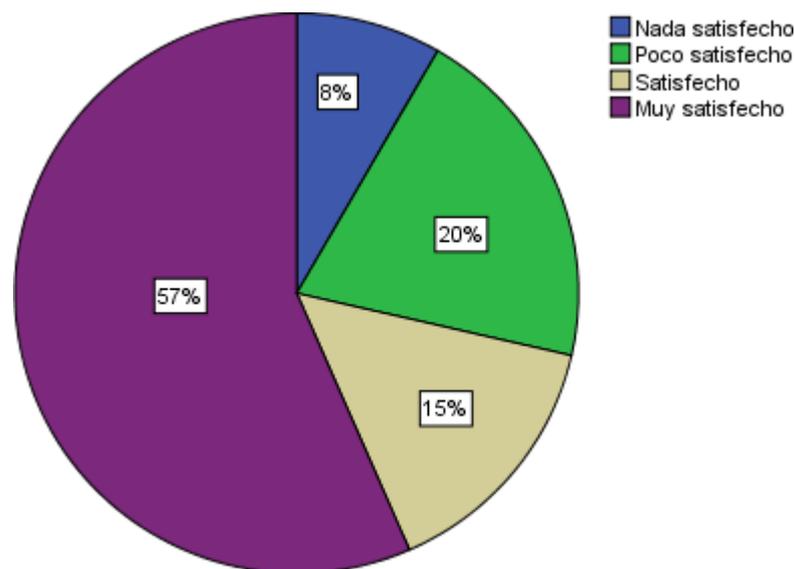


Gráfico 35. Nivel de satisfacción general

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 57% están muy satisfechos con el servicio recibido, el 20% manifiestan estar poco satisfechos, el 15% mencionan estar satisfechos y finalmente, el 8% restante consideran sentirse nada satisfechos con el servicio brindado por los trabajadores de la salud del laboratorio en estudio.

De forma general, existe un porcentaje mayoritario de usuarios que experimentaron un nivel de satisfacción con el servicio dado, no obstante, es importante señalar también que existe un número considerable de pacientes quienes muestran un nivel de insatisfacción con el servicio brindado por los profesionales encargados de la toma de muestras, este indicador es vital para las instituciones pues deben establecer acciones que le permitan disminuir este índice dado que los comentarios que en determinado momento pueden emitir estas personas pueden afectar a la imagen institucional de la organización.

28. ¿Recomendaría el servicio recibido a otras personas?

Tabla 36. Recomendación del servicio

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	12	4%
Tengo dudas	98	29%
Sin dudarlo	226	67%
Total	336	100%

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

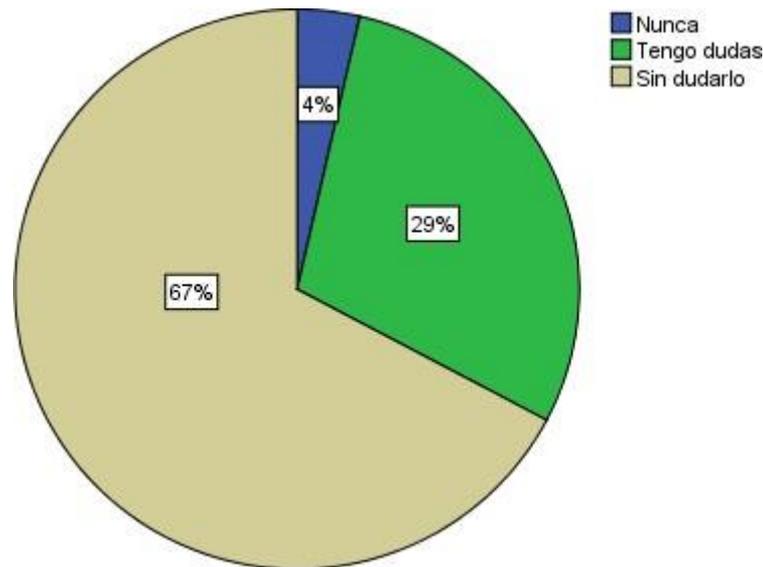


Gráfico 36. Recomendación del servicio

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Análisis e interpretación

Del 100% de pacientes evaluados, el 67% consideran que recomendarían el servicio que brinda la institución a otras personas, el 20% manifiestan tener dudas sobre recomendar o no el servicio y finalmente, el 8% restante mencionan que nunca recomendarían el servicio que ofrece el laboratorio en estudio.

Los datos obtenidos dan cuenta que existe un porcentaje alto de personas quienes tienen dudas o simplemente jamás recomendarían el servicio a otras personas llámense éstos amigos o familiares, este escenario constituye un reto para las instituciones pues de continuar esta situación el número de clientes puede empezar a disminuir. Con la finalidad de evitar estos acontecimientos es necesario que la institución trabaje en acciones que permitan capacitar y fortalecer al talento humano de la institución y así ofrecer un servicio mejor a los ciudadanos que requieran del servicio.

4.2. ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

La satisfacción constituye una unidad de similitud entre las creencias del usuario en relación a la atención ideal y sus observaciones sobre la atención real recibida. Sobre esta base, la satisfacción del paciente representa el nivel en que los usuarios se encuentran satisfechos con la atención hospitalaria recibida, ya sea dentro o fuera de las instalaciones de una determinada unidad de salud (Senbeta et al., 2020).

Son varios los factores que en determinado momento pueden afectar los niveles de satisfacción de un usuario, sin embargo, para el caso en estudio de acuerdo a la literatura científica consultada se adaptó una propuesta conceptual que permite la evaluación de la calidad en los servicios de salud tomando en consideración tres dimensiones: a) dimensión estructura, b) dimensión proceso, y c) dimensión resultados (Donabedian, 1993; Gutiérrez et al., 2019). En tal virtud, cada una de las dimensiones señaladas involucran varios factores que permiten establecer una evaluación de la calidad del servicio y como consecuencia de ello establecer los niveles de satisfacción con el servicio recibido.

Cuantificando la información resultante del levantamiento de información realizado, existe un primer dato que coincide con una investigación desarrollada por Panchana (2021) en donde se destacan las características sociodemográficas como el género y estado civil de los involucrados en el estudio, presentando que el 54% de los pacientes fueron hombres, mientras que el 46% restante fueron mujeres. En relación al estado civil se destaca que el 47% de pacientes atendidos fueron casados con una media de 36 a 45 años y que anteriormente ya han utilizado los servicios ofertados.

Como se mencionó anteriormente, la calidad de atención consideró tres dimensiones claramente definidos, en su primera dimensión que corresponde al de estructura se presentan los siguientes resultados: el 44% de pacientes encuestados mencionan que les resulta fácil programar un turno en el día y la hora que mejor les convenga, asimismo, en relación al uso de equipos y herramientas, el 64% manifiestan que son los adecuados para desarrollar este tipo de exámenes. Adicional a lo señalado, se refleja también un alto porcentaje de pacientes quienes aseguran que los profesionales encargados de realizar la toma de muestras se identificaron primero antes de realizar el procedimiento (57%), de igual manera, el 61% indican que antes de realizar la toma de muestras el profesional corroboró los datos del solicitante, en relación al trato, el 64% de usuarios están satisfechos con la amabilidad con la que fueron atendidos.

En cuanto se refiere a la dimensión procesos se destaca el ámbito comunicacional donde el 47% manifiestan que existe una comunicación previa para recordar el día y la hora de la orden previamente separada, además, el 62% menciona también el uso de un lenguaje claro y adecuado para transmitir las ideas por parte de los trabajadores de la salud. Por otro lado, en cuanto se refiere a la aplicación de procedimientos, el 62% destaca el cumplimiento de las distintas normativas de bioseguridad por parte de los trabajadores de las instituciones en estudio

para el cumplimiento de sus funciones lo cual es visto de forma positiva por los usuarios pues garantiza un servicio adecuado y sobre todo seguro.

Por otro lado, enfocando la última dimensión que constituyen los resultados, de acuerdo a la información recopilada se determina que, el 57% de usuarios evaluados están de acuerdo con el tiempo empleado por parte de los profesionales para realizar el procedimiento de toma de muestras, asimismo es necesario destacar la responsabilidad y la puntualidad de personal, pues el 83% de usuarios manifiestan que cumplen con su trabajo en el día y la hora previamente acordada.

En consecuencia, los resultados anteriormente descritos correspondientes a los distintos factores, establece que el 72% de los usuarios que solicitaron el servicio a domicilio de los laboratorios en estudio se encuentran muy satisfechos y satisfechos con el servicio recibido. Los datos presentados tienen cierta similitud a los expuestos en la investigación realizada por Fariño et al. (2018) donde de forma general se evidencia que el 77% de usuarios experimentaron un nivel de satisfacción siendo las dimensiones mejor puntuadas el equipamiento y la infraestructura así como también la oferta de servicios.

Como denominador común en las diferentes investigaciones tomadas en consideración, los factores que mayor incidencia presentan en los niveles de satisfacción en el usuario son aspectos como el tiempo de espera antes de ser atendido, la disponibilidad de turnos, la falta de medicamentos e insumos y el accionar del personal de contacto; es decir su forma de actuar y los procedimientos que generalmente son aplicados. Así lo demuestra una investigación desarrollado por Arias et al. (2014) donde el porcentaje de insatisfacción de los usuarios es del 23% y dicho estado se encuentra relacionado directamente con el déficit de insumos y medicamentos además del tiempo que tienen que esperar antes de ser atendidos.

Por último, con el objeto de mejorar los indicadores de satisfacción del paciente investigaciones como los de Cobo et al. (2018) y Vite et al. (2018) proponen la implementación de programas direccionados a mejorar la gestión y brindar capacitaciones periódicas al personal con el fin de empoderarlos en cuanto se refiere al cuidado y la atención, asimismo, hacerlos partícipes directos en las distintas evaluaciones para medir los indicadores de calidad y por último, crear círculos de calidad o de mejora continua, que permita realizar una evaluación de cada proceso para poder normalizarlos y en el caso de ser necesario tomar correctivos si se llegan a identificar inconvenientes en la prestación de servicios hospitalarios.

4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Dentro de este apartado se presenta la verificación de las hipótesis definidas en el capítulo anterior, para ello, para probar las hipótesis planteadas fue necesario utilizar la prueba estadística de correlación Tau-b de Kendall que bajo la perspectiva de Godínez et al. (2019) “es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos. Generalmente este coeficiente de correlación es recomendable utilizarlo cuando los datos provienen de variables con comportamiento no normal”.

Dentro del presente estudio se establecieron las siguientes hipótesis específicas:

- La estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.
- Los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios de norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.
- Los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.

Tabla 37. Verificación de hipótesis

	Preguntas	Estadístico	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Estructura	¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,778	0,019	25,263	0
	¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,792	0,02	21,71	0
	¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,785	0,017	24,286	0
Procesos	¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,765	0,022	23,383	0
	¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,746	0,024	22,27	0
	¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,764	0,021	25,868	0
	¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de covid-19? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,797	0,019	24,235	0
Resultados	¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario? / ¿Indique su nivel de satisfacción con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,825	0,017	26,139	0
	Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,847	0,015	23,827	0
	¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad? / ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?	Tau-b de Kendall	0,795	0,018	22,13	0
N de casos válidos					336	

Fuente: SPSS

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Para comprobar la primera hipótesis fue necesario seleccionar del instrumento aplicado preguntas que ayuden a establecer el grado de relación de las variables investigadas. En este sentido, para la dimensión estructura se correlacionaron las preguntas 2, 10 y 18 que forman parte de la variable independiente con la pregunta 27 que hace mención a la variable dependiente encontrando los siguientes resultados:

- Al correlacionar la pregunta 2 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,778 que revela un considerable nivel de concordancia en un estimado del 77%.
- Por otro lado, al correlacionar la pregunta 10 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,792 que revela un considerable nivel de concordancia en un estimado del 79%.
- Finalmente, al correlacionar la pregunta 18 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,785 q que revela un considerable nivel de concordancia en un estimado del 78%.

Sobre esta base, estadísticamente al tener correlaciones considerables en las preguntas que destacan a la dimensión estructura se acepta la hipótesis planteada, es decir que: “La estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19”.

Por su parte, para comprobar la segunda hipótesis de igual manera como en el caso anterior fue necesario seleccionar del instrumento aplicado preguntas que ayuden a establecer el grado de relación entre las variables investigadas. En este sentido, para la dimensión procesos se correlacionaron las preguntas 3, 14, 16 y 17 que forman parte de la variable independiente con la pregunta 27 que hace mención a la variable dependiente encontrando los siguientes resultados:

- Al correlacionar la pregunta 3 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,764 que indica un nivel considerable de concordancia en un estimado del 76%.
- Por otro lado, al correlacionar la pregunta 14 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,797 que revela un considerable nivel de concordancia en un estimado del 79%.

- Asimismo, al correlacionar la pregunta 16 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,746 que revela un considerable nivel de concordancia en un estimado del 74%.
- Finalmente, al correlacionar la pregunta 17 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,765 que revela un considerable nivel de concordancia en un estimado del 76%.

Sobre esta base, estadísticamente al tener correlaciones considerables en las preguntas que destacan a la dimensión procesos se acepta la hipótesis planteada, es decir que: “Los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios de norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19”.

Por último, para comprobar la tercera hipótesis de igual que en los casos anteriores fue necesario seleccionar del instrumento aplicado preguntas que ayuden a establecer el grado de relación entre las variables investigadas. En este sentido, para la dimensión resultados se correlacionaron las preguntas 6, 7 y 19 que forman parte de la variable independiente con la pregunta 27 que hace mención a la variable dependiente encontrando los siguientes resultados:

- Al correlacionar la pregunta 6 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,795 que revela un considerable nivel de concordancia en un estimado del 79%.
- Por otro lado, al correlacionar la pregunta 7 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,825 que revela un grado casi perfecto de concordancia en un estimado del 82%.
- Finalmente, al correlacionar la pregunta 19 con la pregunta 27, se obtuvo un coeficiente de Tau-b de Kendall de 0,847 que revela un grado casi perfecto de concordancia en un estimado del 84%.

A partir de lo señalado, estadísticamente al tener correlaciones considerables en las preguntas relacionadas con la dimensión resultados se acepta la hipótesis planteada, de manera que: “Los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19”.

CONCLUSIONES

Dentro de este apartado se presentan las principales conclusiones a las cuales se llegó posterior al desarrollo del estudio.

- Como en toda actividad, el tema de la calidad de atención tiene su repercusión directa dentro de los niveles de satisfacción del usuario. En ese sentido, haciendo referencia al sector en el cual se encuentran inmersas las instituciones en estudio (sector salud) la oferta de servicios, así como también la infraestructura y las acciones que realice el personal de contacto presentan gran injerencia en la percepción final del paciente, pudiendo éste último experimentar tres sensaciones marcadas (insatisfacción, satisfacción y complacencia). En el caso de la insatisfacción, este estado se genera al momento que el desempeño percibido no logra las expectativas mínimas del usuario, la satisfacción se da al momento que el desempeño percibido coincide o iguala a las expectativas creadas y finalmente, la complacencia se produce al momento que el desempeño percibido excede ampliamente las expectativas generadas en la persona.
- Por otro lado, existen una serie de factores que pueden ser determinantes al momento de especificar el nivel de satisfacción de un usuario, en este sentido, al hablar del ámbito de la estructura se ha hecho mención a distintos componentes que podrían afectar entre los cuales se pueden destacar por ejemplo, el número de profesionales que están disponibles para ofrecer el servicio al momento que el usuario o paciente requiere el servicio a domicilio, los equipos e instrumentos que normalmente son utilizados para la prestación del servicio, y los sistemas de información que son aplicados, en este último factor descrito entra el aspecto de la administración y distribución de datos de una manera organizada desde la institución hacia el paciente o usuario que solicita el servicio de atención.
- Dentro de los procesos identificados que en determinado momento afectaron el nivel de satisfacción del paciente que solicitó los servicios a domicilio de los laboratorios en estudio se destacan los siguientes: En primer lugar, las acciones que realiza la institución o el personal de atención destacando el comportamiento y la forma de ser y actuar del trabajador, en el contexto comunicacional, la forma de expresarse y entablar una interacción fluida y agradable entre las partes inmiscuidas en el proceso y finalmente, la aplicación de procedimientos direccionados para que el usuario en todo momento reciba una atención correcta dentro de la toma de muestras que se realiza.

- Finalmente, los resultados del servicio están dados por el cumplimiento de indicadores, los gastos efectuados, el mejoramiento de la salud del paciente y la satisfacción o no del usuario con la atención recibida. Sobre esta base, una vez evaluados cada una de las dimensiones puestas a consideración forma general se puede mencionar que los usuarios que solicitaron el servicio a domicilio del laboratorio médico en estudio se hallan entre muy satisfechos y satisfechos con el servicio recibido.

RECOMENDACIONES

Una vez finalizado el estudio correspondiente y en base a la información disponible se han llegado a las siguientes recomendaciones:

- A pesar que los indicadores en su gran mayoría son positivos para las instituciones es necesario evaluar periódicamente el rendimiento del personal de contacto de los laboratorios en estudio pues con los resultados que arroje dicha evaluación se podrán tomar los correctivos del caso que permitirán a las instituciones seguir brindando servicios de calidad a los ciudadanos que solicitan estos servicios ofertados.
- Asimismo, si bien es cierto que los datos obtenidos reflejan que tanto los equipos como los instrumentos utilizados por los distintos profesionales encargados de realizar las tomas de muestras es necesario que los laboratorios en estudio periódicamente renueven estos equipos pues en la actualidad la tecnología avanza día a día razón por la cual es una necesidad estar a la par de dicho desarrollo.
- Por otro lado, es importante tanto para las instituciones como para los usuarios dar y recibir un servicio lo más seguro posible y más aún en los actuales momentos en donde un descuido puede ser fatal por la cuestión de pandemia generada por el COVID-19, es por ello que las instituciones tiene la obligatoriedad de proveer todos los insumos y equipos de seguridad para que su trabajador pueda desempeñar de la mejor manera su trabajo y como complemento a ello brindar un servicio seguro a los usuarios y su familia pues al ser un servicio a domicilio existe mayor exposición y riesgo de contagio.
- Por último, con la finalidad de disminuir el índice de insatisfacción encontrado, se recomienda proponer una matriz de cumplimiento de las estrategias de mejoramiento en la calidad en el proceso de atención del usuario con lo cual se proyecta contrarrestar los efectos que actualmente genera en el usuario el problema identificado. A partir de ello, los resultados que se obtengan tendrán influencia en los niveles de satisfacción que experimente el usuario mejorando con ello, su percepción sobre la institución.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1. TEMA

Matriz de cumplimiento de las estrategias de mejoramiento en la calidad en el proceso de atención al usuario en un laboratorio del sector norte de la ciudad de Guayaquil.

5.2. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, necesariamente la atención en salud debe ser medida en términos de eficiencia, efectividad y punto de vista del beneficiario en relación al cuidado y atención recibida, la misma que se refleja en niveles de satisfacción, insatisfacción o complacencia. Sobre esta base, en las instituciones que se encargan de prestar servicios de salud, los clientes externos buscan y requieren una asistencia que se encuentre enmarcada en los estándares mínimos de calidad; es decir, tanto la infraestructura como el capital humano deben siempre estar preparados para brindar un excelente servicio y el mismo sea percibido por el usuario a fin de cumplir sus requerimientos y necesidades.

Dentro de las características que demanda una atención de calidad en el ámbito de la salud se destaca la centralidad en el individuo, la integración e integralidad, además de la continuación asistencial, con una puerta de acceso que sea sistemática al sistema de salud con la finalidad que tanto usuarios como el personal que brinda sus servicios establezcan una relación primero cordial y luego duradera fundamentada en un alto nivel de confianza que permita brindar un servicio con la mayor calidad posible.

A través del desarrollo de la investigación se proyecta establecer una matriz de cumplimiento de estrategias que permita mejorar la calidad dentro del proceso de atención al paciente y/o usuario con lo cual se contrarreste los efectos que actualmente genera en el usuario el problema

identificado. A partir de ello, los resultados que se obtengan tendrán influencia en los estándares de satisfacción que experimenten los usuarios mejorando con ello, su percepción sobre la institución, dado que, con la mejora en los servicios de atención se corregirán falencias y se brindará un mejor servicio a los demandantes del servicio.

La satisfacción del paciente es una importante medida de la calidad en relación a la atención sanitaria, ya que ofrece información sobre el éxito del laboratorio en el cumplimiento de las expectativas de mayor relevancia para el usuario y un determinante clave de la intención conductual de la perspectiva del mismo. Esta variable se correlaciona con resultados importantes, como un cumplimiento superior, una menor utilización de los recursos, menos litigios por negligencia y un mejor pronóstico.

La ausencia de una base conceptual sólida y una herramienta de medición consistente para la satisfacción del paciente ha llevado, es decir, aspectos de la experiencia de atención como los tiempos de espera, la calidad de servicios y comunicación con los proveedores, todo lo cual ayuda a identificar prioridades tangibles para la mejora de la calidad en todos los sentidos.

Algunos investigadores han sugerido que definir la mejora de la calidad desde la perspectiva de los pacientes proporciona un mejor valor con una mayor seguridad, accesibilidad, equidad e integridad de la atención, mientras que, desde la perspectiva de los profesionales del sector salud, la mejora de la calidad puede ser más eficiente, proporcionando servicios más efectivos. a un mayor número de consumidores con un nivel razonable de satisfacción.

El mejorar la satisfacción del paciente ha pasado a ser uno de los objetivos fundamentales de muchos suministradores de atención médica. La razón es simple: los niveles de satisfacción del paciente están directamente relacionados con métricas de éxito clave para hospitales y proveedores de atención médica individuales. En este sentido, la satisfacción del paciente en determinado momento puede afectar los resultados médicos, la fidelidad de los usuarios y el número de reclamos.

Si bien reconocer la necesidad de mejorar la satisfacción del paciente representa un paso significativo, a partir de ahí puede ser una tarea difícil comprender qué cambios producirán los mejores resultados. Los proveedores deben tener una evaluación honesta de cómo se ven su práctica y sus servicios. Los cambios, grandes y pequeños, durante este proceso pueden mejorar la experiencia general del paciente.

5.3. FUNDAMENTACIÓN

La satisfacción del paciente está directamente relacionada con la evaluación de cada uno de los componentes que forman parte del proceso de atención médica recibida. El método comúnmente utilizado es mediante la aplicación de encuestas en entornos sanitarios, como un marcador de calidad, junto con otras dimensiones como el acceso, la pertinencia a la necesidad, la eficacia y la eficiencia.

La satisfacción del paciente resulta claramente un gran desafío que incluye a) manera interpersonal; b) calidad tecnológica; c) accesibilidad-conveniencia; d) problemas financieros; e) entorno físico; f) disponibilidad de proveedores y servicios-productos; g) continuidad de la atención entre proveedores e instalaciones y h) eficacia o resultados clínicos.

Como se mencionó en el epígrafe anterior, la investigación actual considera la satisfacción del paciente como un gran desafío, ya que los pacientes difieren en sus puntos de vista sobre aspectos específicos de su atención médica, como el comportamiento del personal de recepción hacia ellos, la información proporcionada, las habilidades técnicas del personal y el acceso a la calidad del laboratorio. Generalmente, el factor más importante es el comportamiento de la persona que le atiende incluyendo desde el guardia que le da la bienvenida y le direcciona a coger un cupo, ya que esto puede influir significativamente en las calificaciones de todos los demás aspectos de la atención médica.

Finalmente, la calidad en la atención hospitalaria significa ofrecer al paciente una atención oportuna, asequible, eficaz y segura. Asimismo, dentro del proceso es necesario el involucramiento del paciente y su entorno, pues la atención médica requiere un esfuerzo colaborativo no solo del afectado sino también de su familia para conseguir los resultados esperados.

5.4. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS

5.4.1. Objetivo general

Diseñar una matriz de cumplimiento de las estrategias de mejoramiento en la calidad en el proceso de atención al usuario en el laboratorio.

5.4.2. Objetivos específicos

- Establecer los ciclos y las fases que permitan tener objetividad del cumplimiento del protocolo del proceso de atención al usuario.
- Socializar el protocolo de atención de la estrategia en workshops de inducción y coaching de entrenamiento de personal de servicio al cliente.
- Establecer estrategias administrativas para mejorar la calidad de la atención al usuario del personal del laboratorio.

5.5. UBICACIÓN

El laboratorio clínico a domicilio sector norte se encuentra en la ciudad de Guayaquil.

5.6. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

5.6.1. Factibilidad humana

La factibilidad de la propuesta se centra en el recurso humano y en el personal sanitario debido a que se espera contar con los trabajadores, así como, también con el personal que haya formado o este formando parte del laboratorio. Por lo tanto, se desea implementar una matriz de cumplimiento del protocolo de la estrategia, a su vez, también se estima contar con los recursos financieros y autorizaciones para dicha implementación.

5.6.2. Factibilidad legal

La propuesta está sustentada en base al marco legal establecido en la estrategia de mejora de los servicios de salud en general donde incluyen a los laboratorios considerando la Reforma de los artículos de la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Salud, el Plan Creación de Oportunidades 2021 -2025 y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.

5.6.3. Factibilidad técnica

Se espera contar con instalaciones y tecnología de primer nivel con el objetivo de optimizar recursos para la socialización necesaria de la presente propuesta, además, se contará con expertos en talento humano y procesos para socializar e implementar la matriz.

5.7. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Dentro de este apartado se presenta una descripción de propuesta, la misma que se centra en diseñar una matriz completa de planeación que permita objetividad verificar el cumplimiento del protocolo de la estrategia de mejoramiento al proceso de atención al usuario, con el fin de que se tome decisiones que ayuden a mejorar los niveles de satisfacción del paciente, para ello resulta necesario abordar los siguientes puntos:

- Socializar el protocolo de atención.
- Establecer estrategias que permitan mejorar la calidad en relación a la atención dada.
- Identificar parámetros de cumplimiento.
- Identificar las fases que intervienen en la estrategia.
- Crear una matriz que permita tener objetividad del cumplimiento del proceso de atención.
- Implementar la matriz de cumplimiento

5.7.1. Actividades

Socializar el protocolo de atención

La socialización de la estrategia para el mejoramiento de la atención se realizará antes de la implementación de la matriz, se efectuará en el año en vigencia, considerando la disponibilidad del personal del laboratorio.

Lineamientos operativos

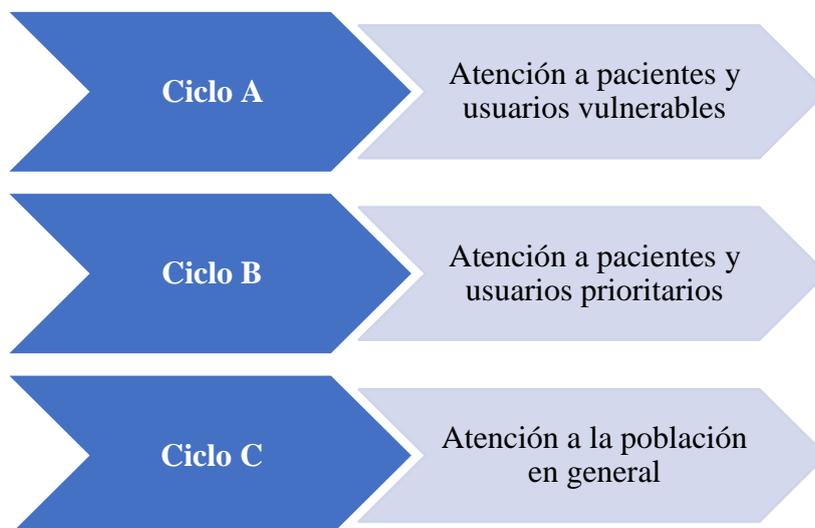


Gráfico 37. Lineamientos operativos
Elaborado por: Eras, E. (2021)

Fases



Gráfico 38. Fases

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Estrategias para mejorar la calidad de la atención médica

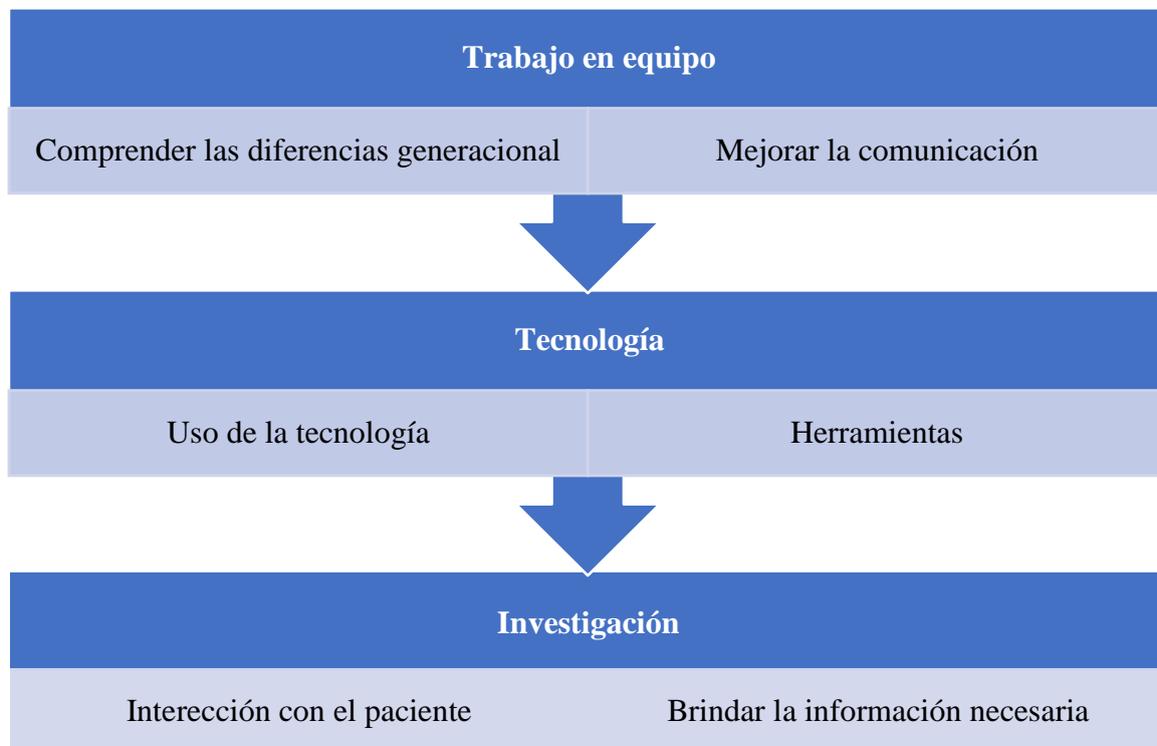


Gráfico 39. Estrategias para mejorar la calidad de la atención médica

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Matriz de cumplimiento

Tabla 38. Matriz de cumplimiento

Fase	Actividad	Ámbito seguro	Ámbito efectivo	Centrado en pacientes	Oportuno	Eficiente	Equitativo
		De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5
Fase 1	Garantizar la disponibilidad insumos para todo el personal del laboratorio						
	Garantizar la disponibilidad de sellos de identificación de los servicios						
	Establecer el cumplimiento los protocolos de servicio al cliente						
	Registrar digitalmente el check list						
	Registrar a las personas prioritarias y vulnerables para darle prioridad en el servicio						
	Establecer número de exámenes diarios que existen						
	Establecer medios y recursos tecnológicos						
Fase 2	Reorganización de los recursos en el laboratorio						
	Identificación de grupos prioritarios y vulnerables						
	Implementación de Red de laboratorios y farmacias						
Fase 3	Seguimiento clínico						
	Monitoreo						
	Evaluación						
Fase 4	Seguimiento						
	Consolidación de las estrategias						

Elaborado por: Eras, E. (2021)

Valoración de cumplimiento

Tabla 39. Valoración de cumplimiento

Fase	Cumplimiento	Ámbito seguro	Ámbito efectivo	Centrado en pacientes	Oportuno	Eficiente	Equitativo
		De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5	De 1 a 5
1	Total						
2	Total						
3	Total						
4	Total						
5	Total						

Elaborado por: Eras, E. (2021)

5.7.2. Recursos, análisis financiero

El desarrollo de la propuesta implica la necesidad de utilizar materiales físicos y digitales, los mismos que seguidamente son referidos.

Tabla 40. Recursos

Recursos digitales	Costo
Proyector	Autogestión
Computador	Autogestión
Presentación	Autogestión
Estrategia médica del barrio (PDF)	Envío digital
Recurso humano	Costo
Investigador	-
Recursos materiales	Costo
Solicitudes para la socialización (Copias)	\$5
Desarrollo de la investigación	\$150
Evaluación de la población vulnerable	\$100
Evaluación de la población prioritaria	\$180
Presentación del proyecto final	\$80
Extras	\$100
TOTAL	\$615

Elaborado por: Eras, E. (2021)

5.7.3. Impacto

La propuesta diseñada permitirá a los directivos a gestionar los procesos de la estrategia de mejoramiento, identificando las falencias y buscando potencializar los recursos en beneficio de la población vulnerable y prioritaria. Se pretende que se ofrezca una atención médica de calidad y en base a las nuevas decisiones en pro de la salud, se esperar mejorar los parámetros de la satisfacción del paciente.

5.7.4. Cronograma

Tabla 41. Cronograma de actividades

Actividades a desarrollar	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Socializar el protocolo de atención de la estrategia						
Establecer estrategias que permitan mejorar la calidad en relación a la atención dada						
Identificar parámetros de cumplimiento						
Identificar las fases que intervienen en la estrategia						
Crear una matriz que permita tener objetividad del cumplimiento del proceso de atención						
Implementar la matriz de cumplimiento						

Elaborado por: Eras, E. (2021)

5.7.5. Lineamiento para evaluar la propuesta

Se considera importante evaluar la implementación de la matriz en base a los resultados de una nueva aplicación hacia la población, debido a que influye directamente en la satisfacción del paciente. También es importante conocer la opinión del personal asignado a la estrategia mediante un conversatorio para ver la opinión tanto de la estrategia como de los parámetros de cumplimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, J. (2014). El método de la investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9(3), 195–204.
- Akbas, M. (2019). Patient satisfaction on nursing care: The case of gynecology and obstetrics clinics. *Acta Bioethica*, 25(1), 127–136. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v25n1/1726-569X-abioeth-25-1-00127.pdf>
- Al-Damen, R. (2017). Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction “Case of Al-Bashir Hospital.” *International Journal of Business and Management*, 12(9), 136. <https://doi.org/10.5539/ijbm.v12n9p136>
- Alelign, A., & Belay, Y. A. (2019). Patient satisfaction with clinical laboratory services and associated factors among adult patients attending outpatient departments at Debre Markos referral hospital, Northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4558-8>
- Alén González, M., & Fraiz Brea, J. (2006). Evaluación de la relación existente entre la calidad de servicio, la satisfacción y las intenciones de comportamiento en el ámbito del turismo termal. *Investigaciones Europeas de Dirección Y Economía de La Empresa*, 12(1), 251–272.
- Alsaqri, S. (2016). Patient satisfaction with quality of nursing care at Governmental Hospitals, Ha'il City, Saudi Arabia. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 6(10), 128–142. www.iiste.org
- Angelova, B., & Zekiri, J. (2011). Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model (ACSI Model). *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 1(3), 232–258. <https://doi.org/10.6007/ijarbss.v1i2.35>
- Arias, F. (2013). *Metodología de la Investigación* (F. A. Galicia (ed.); Séptima Ed). Trillas, S.A. DC.V.
- Arias Cardona, A. M., Armijos Vintimilla, D. I., & Naranjo Chuqui, M. A. (2014). *Calidad de atención brindada a los usuarios del subcentro de salud San Pedro del Cebollar por el equipo de salud Cuenca 2014* [Universidad de Cuenca]. [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20567/1/Tesis de Pregrado.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20567/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf)
- Avia, I., & Hariyati, R. T. S. (2019). Impact of hospital accreditation on quality of care: A literature review. *Enfermería Clínica*, 29(January 2018), 315–320. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.06.003>
- Caizabanda Lema, G. M. (2015). *Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las*

- acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del Hpda Durante el período marzo – agosto 2014* [Universidad Técnica de Ambato]. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8480>
- Chahal, H., & Devi, P. (2013). Identifying satisfied/dissatisfied service encounters in higher education. *Quality Assurance in Education*, 21(2), 211–222. <https://doi.org/10.1108/09684881311310728>
- Chapoñan Sandoval, H. R. (2020). *Evaluación de la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el policlínico Juan José Rodríguez Lazo- Essalud, período junio a agosto del 2020* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6697>
- Cho, Y. C., & Song, J. (2012). The effects of customer dissatisfaction on switching behavior in the service sector. *Journal of Business & Economics Research (JBBER)*, 10(10), 579–592. <https://doi.org/10.19030/jber.v10i10.7267>
- Cobo Mejía, E. A., Estepa Rodríguez, K. J., Herrera Triana, C., & Linares Reyes, P. (2018). Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. *Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá*, 5(2), 277–294. <https://doi.org/https://doi.org/10.24267/23897325.321>
- Dimiyati, M., & Ari Subagio, N. (2016). Impact of service quality, price, and brand on loyalty with the mediation of Customer Satisfaction on Pos Ekspres in East Java. *Mediterranean Journal of Social Sciences MC SER Publishing*, 7(4), 74–86. <https://doi.org/10.5901/mjss.2016.v7n4p>
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691–729. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/pdf/milq0083-0397.pdf>
- Eras, E. (2021). Validación de un instrumento para la medición de reacciones adversas inmediatas generadas en la transfusión sanguínea por el uso de hemocomponentes. *Revista Del Grupo de Investigación En Comunidad Y Salud GICOS*, 6(2), 42–53. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/17331/21921928495>
- Fariño Cortez, J. E., Vera Lorenti, F. E., Cercado Mancero, A. G., Velasco Donoso, A. P., Llimaico Noriega, M. de J., & Saldarriaga Jiménez, D. G. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista Científica Digital INSPILIP*, 2(2), 1–25. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i2.47.g52>

- Febres Ramos, R., & Mercado Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Godínez López, R., Luna Correa, J. E., & Macías Salinas, S. (2019). La lealtad de los colaboradores en una institución educativa privada de nivel superior caso de estudio Celaya, Guanajuato, México. *Revista Educación*, 43(2), 1–21. <https://doi.org/10.15517/revedu.v43i2.29246>
- Goh, M. L., Ang, E. N. K., Chan, Y. H., He, H. G., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2016). A descriptive quantitative study on multi-ethnic patient satisfaction with nursing care measured by the Revised Humane Caring Scale. *Applied Nursing Research*, 31, 126–131. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.02.002>
- Gutiérrez Berríos, Z. D., Lorenzo Gómez María Laura, & Berrios Rivias, A. T. (2019). Calidad de atención de enfermería según el paciente Hospitalizado. *Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad,”* 3(1), 1–11. https://www.researchgate.net/publication/330761327_ANALISIS_DE_CALIDAD_DEL_SERVICIO_DE_ATENCION_AL_AFILIADO_EN_CENTROS_DE_SALUD_DEL_ISS_CASO_SANTA_ROSA_Y_PASAJE_ANALYSIS_OF_THE_QUALITY_OF_THE_SERVICE_OF_ATTENTION_TO_THE_AFFILIATED_IN_HEALTH_CENTERS
- Hailu, H. A., Yalew, A., Desale, A., Asrat, H., Kebede, S., Dejene, D., Abebe, H., Gashu, A., Moges, B., Yemanebrhane, N., Melese, D., Ayele, B. T., Kebede, A., & Abate, E. (2020). Physicians’ satisfaction with clinical laboratory services at public hospitals in Ethiopia. *PLoS ONE*, 15(4), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232178>
- Hines, K., Mouchtouris, N., Knightly, J., & Harrop, J. (2020). A Brief History of Quality Improvement in Health Care and Spinal Surgery. *Global Spine Journal*, 10(1), 55–59. <https://doi.org/10.1177/2192568219853529>
- Infantes Gómez, F. M. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2017.22.55>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6, 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>

- Lalaleo Analuisa, F. R. (2021). *Estrategias de gestión comercial innovadoras para la Asociación Artesanal Cuero y Afines de Quisapincha* [Tesis de posgrado no publicada]. Universidad Tecnológica Indoamérica.
- Lenis Victoria, C. A., & Manrique Abril, F. G. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*, 15(3), 413–425. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.9>
- López Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa* (Universitat Autònoma de Barcelona (ed.)).
- Lorenzo, S. (2016). Estructura, proceso y resultado de la atención sanitaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 1(16), 10.
- Matzumura Kasano, J., Gutiérrez Crespo, H., & Zamudio Eslava, L. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *Revista de Ciencias de La Salud Qhalikay*, 2(1), 1–11. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/1401/1406>
- Medina Lezama, M., & Esquicha Medina, A. (2014). Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. *Revista Enfermería Herediana*, 6(2), 96–106. <https://doi.org/10.20453/renh.2013.1798>
- Miquel Peris, S., & Moliner Tena, M. A. (2008). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido* [Universitat Jaume I]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10357/civera.pdf?sequence=>
- Moliner Velázquez, B. (2012). El boca-oreja de clientes insatisfechos: un enfoque de segmentación en servicios de restaurantes. *Universia Business Review*, 33, 30–47.
- Mutre Carriel, K. B., & González Calero, M. (2020). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia. *Revista de Ciencias de La Salud*, 2(2), 31–41. <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/83>
- Organización Mundial de Salud. (2021). *Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. Unas manos limpias son manos más seguras*. https://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf
- Panchana Gómez, G. S. (2021). *Evaluación de calidad y satisfacción de usuarios en consulta externa del CS 22 de noviembre periodo enero-diciembre del 2019*. [Universidad Estatal de Milagro]. http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5442/1/PANCHANA_GÓMEZ_GABRIELA_STEPHANIE.pdf

- Pérez Cantó, V., Maciá Soler, L., & González Chordá, V. (2019). User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista de Salud Pública*, 53(87), 1–10. <http://www.rsp.fsp.usp.br/>
- Pérez Goiz, R., Vega Malagón, G., & Martínez Martínez, M. L. (2009). Satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 47(6), 637–642.
- Pilco Paredes, J. D., & Fernández Ronquillo, M. A. (2020). Evaluación de la atención de un hospital público del Ecuador. *Sinergias Educativas*, 5(1), 95–114. <http://sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/54/105>
- Quispe Pari, D. J., & Sánchez Mamani, G. (2011). Encuestas y entrevistas en investigación científica. *Revista de Actualización Clínica*, 10, 490–494.
- Robles Agila, J. C., & Rodríguez Raza, N. del C. (2016). *Calidad de atención de las enfermeras relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los recién nacidos del servicio de neonatología sala 205 del hospital gineco-obstétrico Isidro Ayora periodo noviembre-enero 2016* [Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6215>
- Rovere Herrera, V., & Rebolledo Malpica, D. (2021). Gestión de calidad y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del centro tipo C Rioverde Distrito 08D06. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad,"* 5(2), 48–61.
- Ruíz Dalgo, D. V., Bonilla Jurado, D. M., & Masaquiza Caiza, C. S. (2018). Ajuste estratégico en la cadena de suministros para la creación de valor de la marca Jean Up. *Universidad Y Sociedad*, 10(1), 25–32.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017 -2021. Toda una Vida.*
- Sellan Reinoso, G. N., Romero Urréa, H. E., Navas Roman, J. I., & Mullo Espinoza, P. A. (2020). Validación De Un Instrumento Para Evaluar El Autocuidado De Pacientes Adultos Con Diabetes Mellitus Tipo 2. *Revista de Ciencias de La Salud Más Vida*, 2(3), 30–42. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0039>
- Senbeta, B., Abeya, T., Mohammed, A., Tesema, M., & Jemal, K. (2020). Patient satisfaction and associated factors during COVID-19 pandemic in North Shoa health care facilities. *Patient Preference and Adherence*, 14, 1923–1934. <https://doi.org/10.2147/PPA.S276254>
- Sheingold, B. H., & Hahn, J. (2014). The history of healthcare quality: The first 100 years 1860-1960. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 1, 18–22.

- <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2014.05.002>
- Silva Treviño, J. G., Macías Hernández, B. A., Tello Leal, E., & Delgado Rivas, J. G. (2021). La relación entre la calidad en el servicio , satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *Ciencia UAT*, 15(2), 85–101. <https://doi.org/https://doi.org/10.29059/cienciauat.v15i2.1369>
- Suquillo Caiza, M. (2017). *Nivel de satisfacción del paciente tratado endodónticamente clínica integral de noveno semestre y posgrado de la facultad de odontología de la UCE* [Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9691/1/T-UCE-0015-598.pdf>
- Umoke, M., Ifeanchor Umoke, P. C., Nwimo, I., Nwalieji, C. A., Onwe, R., Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*, 8, 1–9. <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>
- Vaezi, R., Mills, A., Chin, W., & Zafar, H. (2016). User satisfaction research in information systems: Historical roots and approaches. *Communications of the Association for Information Systems*, 38(1), 501–532. <https://doi.org/10.17705/1CAIS.03827>
- Vite, H., Palomeque, I., & Romero, W. (2018). Análisis de calidad del servicio de atención al afiliado en centros de salud del IESS: Caso Santa Rosa y Pasaje. *Revista de Investigación Talentos*, 5(2), 68–78. https://www.researchgate.net/publication/330761327_ANALISIS_DE_CALIDAD_DEL_SERVICIO_DE_ATENCION_AL_AFILIADO_EN_CENTROS_DE_SALUD_DEL_IESSE_CASO_SANTA_ROSA_Y_PASAJE_ANALYSIS_OF_THE_QUALITY_OF_THE_SERVICE_OF_ATTENTION_TO_THE_AFFILIATED_IN_HEALTH_CENTERS
- World Health Organization. (2019). *Glossary of terms. Who European Primary Health Care Impact, Performance and Capacity Toll (PHC-IMPACT)*. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/421944/Glossary-web-171219.pdf
- Zambrano Arias, E., & Vera Rodríguez, T. (2020). Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. *Revista Publicando*, 7(25), 64–72. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>
- Zamora Soler, J. Á., & Maturana Ibáñez, V. (2019). El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera.

Revista Colombiana de Enfermería, 18(2), 1–13. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i2.2513>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN
CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



A. INFORMACIÓN GENERAL

Edad

Sexo

- Hombre
 Mujer

Estado civil

- Soltero/a
 Casado/a
 Divorciado/a
 Unión libre
 Viudo/a

Residencia

- Urbano
 Rural

Nivel de estudios

- Ninguno
 Primaria
 Secundaria
 Universidad

Ocupación

- Empleado privado
 Empleado público
 Comerciante
 Quehaceres domésticos
 Profesional independiente
 Estudiante
 Jubilado

Otro, mencione ¿Cuál? _____

Detalle del servicio

- Solicita el servicio por primera vez
 Ya ha utilizado el servicio anteriormente

Preguntas

1. **¿Considera usted que el profesional está plenamente preparado para atender su solicitud de exámenes de laboratorio?**
 - Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
2. **¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Casi nunca
 - Nunca
3. **¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Casi nunca
 - Nunca
4. **¿La toma de muestra se realizó en el día y hora previamente acordada?**
 - Si
 - No
5. **¿Considera usted que el profesional resolvió su petición de exámenes de laboratorio?**
 - Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
6. **¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad?**
 - Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
7. **¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario?**
 - Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo

- 8. ¿El profesional utiliza un lenguaje adecuado cuando se dirige a usted y/o su familia/cuidador?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 9. ¿El profesional que lo atendió fue respetuoso con usted y/o familia/ cuidador?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 10. ¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 11. ¿El profesional utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 12. ¿El profesional brinda la suficiente confianza para que el usuario, familiar y/o cuidador hagan preguntas?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 13. ¿Le inspiró confianza (seguridad) el profesional que realizó la toma de muestras?**
- Definitivamente sí
 - Probablemente sí
 - Indeciso
 - Probablemente no
 - Definitivamente no
- 14. ¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de covid-19?**
- Definitivamente sí
 - Probablemente sí
 - Indeciso
 - Probablemente no
 - Definitivamente no

15. **¿El profesional cumple los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras?**
 Definitivamente sí
 Probablemente sí
 Indeciso
 Probablemente no
 Definitivamente no
16. **¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio?**
 Siempre
 Casi siempre
 Algunas veces
 Casi nunca
 Nunca
17. **¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente?**
 Siempre
 Casi siempre
 Algunas veces
 Casi nunca
 Nunca
18. **¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados?**
 Muy de acuerdo
 Algo de acuerdo
 Le es indiferente
 Algo en desacuerdo
 Totalmente en desacuerdo
19. **Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como**
 Accesibles
 Poco accesibles
 Altos
 Demasiados altos
20. **Considera usted que los exámenes realizados en el laboratorio clínico contribuyen al mejoramiento de su salud**
 Muy de acuerdo
 Algo de acuerdo
 Le es indiferente
 Algo en desacuerdo
 Totalmente en desacuerdo
21. **¿Está satisfecho con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras?**
 Muy de acuerdo
 Algo de acuerdo
 Le es indiferente
 Algo en desacuerdo
 Totalmente en desacuerdo
22. **¿Está satisfecho con la puntualidad del profesional para la toma muestras?**

- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 23. ¿Está satisfecho con el procedimiento de la toma de la muestra?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 24. ¿Está satisfecho con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 25. ¿Está satisfecho con la seguridad y confianza que le transmite el profesional al momento de la toma de muestras?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 26. ¿Se siente satisfecho con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras?**
- Muy de acuerdo
 - Algo de acuerdo
 - Le es indiferente
 - Algo en desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 27. ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?**
- Muy satisfecho
 - Satisfecho
 - Poco satisfecho
 - Nada satisfecho
- 28. ¿Recomendaría el servicio recibido a otras personas?**
- Sin dudarlo
 - Tengo dudas
 - Nunca

Anexo 2. Modelo de encuesta

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdEZvtYgLJIiAwikmpuq2exRWkvOV3Ttd-4YGaa2FttEpUSw/viewform>

The image shows a browser window displaying a Google Forms survey. The browser's address bar shows the URL: docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdEZvtYgLJIiAwikmpuq2exRWkvOV3Ttd-4YGaa2FttEpUSw/viewform. The survey title is "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES". Below the title, the user's email is "wilsot22@gmail.com" with options to "Cambiar de cuenta" and "Borrador restaurado". A red asterisk indicates a required field. The survey content includes the logo of the Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), established on February 24, 2003. The text identifies the institution as the Universidad Estatal de Milagro, Department of Postgraduate and Continuing Education, Master's in Public Health, with the topic being the quality of care and patient satisfaction in laboratories in the north of Guayaquil during the COVID-19 pandemic. A required field for "Edad" (Age) is visible, followed by a "Tu respuesta" (Your answer) section.

SATISFACCIÓN x crear encuesta x Formularios d x Formulario sin x Crear un cuesi x importar preg x YouTube x will - Google l x Al Fondo hay x +

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdEZvtYgLJIiAwikmpuq2exRWkvOV3Ttd-4YGaa2FttEpUSw/viewform

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

wilsot22@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) [Borrador restaurado](#)

*Obligatorio

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
TEMA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19

Edad *

Tu respuesta

Anexo 3. Resultados de la validación a expertos

Objetivos	Ítems	Experto 1			Experto 2			Experto 3			Experto 4			Experto 5			Resultados				
		Validez	Pertinencia	Coherencia	Validez	Pertinencia	Coherencia	Validez	Pertinencia	Coherencia	Validez	Pertinencia	Coherencia	Validez	Pertinencia	Coherencia	Validez	Pertinencia	Coherencia		
Objetivo 1	Establecer como la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	Pregunta 2	90	80	90	90	80	90	90	80	90	70	76	80	90	80	90	430	396	440	
		Pregunta 18	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	87	80	90	90	400	450	447	
		Pregunta 11	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	88	90	90	90	90	450	448	450	
		Pregunta 16	90	90	80	90	90	80	90	90	80	87	79	85	90	90	80	447	439	405	
Objetivo 2	Identificar como los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	Pregunta 1	80	90	90	80	90	90	80	90	90	79	83	84	80	90	90	399	443	444	
		Pregunta 5	90	90	90	90	90	90	90	90	90	80	88	87	90	90	90	440	448	447	
		Pregunta 12	90	80	90	90	80	90	90	80	90	87	80	90	90	80	90	447	400	450	
		Pregunta 13	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	89	80	90	90	80	450	449	400	
		Pregunta 17	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	87	90	80	90	90	400	447	450	
		Pregunta 28	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	86	90	80	90	90	400	446	450	
		Pregunta 3	90	90	90	90	90	90	90	90	90	88	87	90	90	90	90	448	447	450	
		Pregunta 8	90	90	80	90	90	80	90	90	80	88	90	80	90	90	80	448	450	400	
		Pregunta 6	90	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	450	400	450	
		Pregunta 9	90	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	450	400	450	
		Pregunta 10	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	450	450	400	
Objetivo 3	Determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	Pregunta 14	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	86	90	80	90	90	400	446	450	
		Pregunta 15	90	80	90	90	80	90	90	80	90	90	89	90	90	80	90	450	409	450	
		Pregunta 7	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	87	80	90	90	90	450	447	440	
		Pregunta 19	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	86	90	90	90	450	450	446	
		Pregunta 20	90	90	80	90	90	80	90	90	80	89	80	87	90	90	80	449	440	407	
		Pregunta 4	90	80	90	90	80	90	90	80	90	70	76	80	90	80	90	430	396	440	
		Pregunta 27	80	90	90	80	90	90	80	90	90	80	90	87	80	90	90	400	450	447	
		Pregunta 21	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	88	90	90	90	90	450	448	450	
		Pregunta 22	90	90	80	90	90	80	90	90	80	87	79	85	90	90	80	447	439	405	
		Pregunta 23	80	90	90	80	90	90	80	90	90	79	83	84	80	90	90	399	443	444	
Rúbrica de confiabilidad de juicio de expertos	Aprobado Aprobado con leves cambios Cambiar ítems	80 – 100 50 – 79 0 – 49	Muy confiable Confiable Poco confiable	2450	2450	2450	2450	2450	2450	2450	2450	2371	2378	2409	2450	2450	2450	12171	12178	12209	
				7350			7350			7350			7158			7350			434,7	434,9	436,0
				262,5			262,5			262,5			255,6			262,5			86,9	87,0	87,2
				87,5			87,5			87,5			85,2			87,5			87,04		

Anexo 4. Evaluación experto 1



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final, es necesario analizar en relación a cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

		Validez	Pertinencia	Coherencia
Objetivo 1 Establecer como la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	2. ¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	80	90
	18. ¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	11. ¿El profesional utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	16. ¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	90	80
	1. ¿Considera usted que el profesional está plenamente preparado para atender su solicitud de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	5. ¿Considera usted que el profesional resolvió su petición de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	12. ¿El profesional brinda la suficiente confianza para que el usuario, familiar y/o cuidador hagan preguntas?	90	80	90

<p align="center">Objetivo 2</p> <p>Identificar como los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo			
	13. ¿Le inspiró confianza (seguridad) el profesional que realizó la toma de muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	90	80
	17. ¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	28. ¿Recomendaría el servicio recibido a otras personas? <input type="checkbox"/> Sin dudarlo <input type="checkbox"/> Tengo dudas <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	3. ¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	90	90	90
	8. ¿El profesional utiliza un lenguaje adecuado cuando se dirige a usted y/o su familia/cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	6. ¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	9. ¿El profesional que lo atendió fue respetuoso con usted y/o familia/ cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	10. ¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	14. ¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de covid-19? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	80	90	90
	15. ¿El profesional cumple los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	80	90

<p>Objetivo 3</p> <p>Determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<p>7. ¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>19. Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como</p> <p>() Accesibles () Poco accesibles () Altos () Demasiados altos</p>	90	90	90
	<p>20. Considera usted que los exámenes realizados en el laboratorio clínico contribuyen al mejoramiento de su salud</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>4. ¿La toma de muestra se realizó en el día y hora previamente acordada?</p> <p>() Si () No</p>	90	80	90
	<p>27. ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?</p> <p>() Muy satisfecho () Satisfecho () Poco satisfecho () Nada satisfecho</p>	80	90	90
	<p>21. ¿Está satisfecho con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>22. ¿Está satisfecho con la puntualidad del profesional para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>23. ¿Está satisfecho con el procedimiento de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	80	90	90
	<p>24. ¿Está satisfecho con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>25. ¿Está satisfecho con la seguridad y confianza que le transmite el profesional al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	80	90
	<p>26. ¿Se siente satisfecho con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	80.100	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ÍTEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos del evaluador experto

Datos de Evaluador experto

Nombre: Tatiana Anabel García Guzmán

Título académico: Lcda. En enfermería

Trabaja: Distrito 09D21OF.TEC.CRNEL Marcelino Maridueña-naranjito

CI: 0928368968

Reg. PROF. 1024-14-1262376

COD Pro. SENESCYT:

Reg. INVES

Teléf. 0999300904



Tatiana García G.
Lcda. Tatiana García G.
ENFERMERA

Anexo 5. Evaluación experto 2



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final, es necesario analizar en relación a cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

		Validez	Pertinencia	Coherencia
Objetivo 1 Establecer como la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	2. ¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	80	90
	18. ¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	11. ¿El profesional utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	16. ¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	90	80
	1. ¿Considera usted que el profesional está plenamente preparado para atender su solicitud de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	5. ¿Considera usted que el profesional resolvió su petición de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	12. ¿El profesional brinda la suficiente confianza para que el usuario, familiar y/o cuidador hagan preguntas?	90	80	90

<p align="center">Objetivo 2</p> <p>Identificar como los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo			
	13. ¿Le inspiró confianza (seguridad) el profesional que realizó la toma de muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	90	80
	17. ¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	28. ¿Recomendaría el servicio recibido a otras personas? <input type="checkbox"/> Sin dudarlo <input type="checkbox"/> Tengo dudas <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	3. ¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	90	90	90
	8. ¿El profesional utiliza un lenguaje adecuado cuando se dirige a usted y/o su familia/cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	6. ¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	9. ¿El profesional que lo atendió fue respetuoso con usted y/o familia/ cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	10. ¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	14. ¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de covid-19? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	80	90	90
	15. ¿El profesional cumple los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	80	90

<p>Objetivo 3</p> <p>Determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<p>7. ¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>19. Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como</p> <p>() Accesibles () Poco accesibles () Altos () Demasiados altos</p>	90	90	90
	<p>20. Considera usted que los exámenes realizados en el laboratorio clínico contribuyen al mejoramiento de su salud</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>4. ¿La toma de muestra se realizó en el día y hora previamente acordada?</p> <p>() Si () No</p>	90	80	90
	<p>27. ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?</p> <p>() Muy satisfecho () Satisfecho () Poco satisfecho () Nada satisfecho</p>	80	90	90
	<p>21. ¿Está satisfecho con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>22. ¿Está satisfecho con la puntualidad del profesional para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>23. ¿Está satisfecho con el procedimiento de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	80	90	90
	<p>24. ¿Está satisfecho con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>25. ¿Está satisfecho con la seguridad y confianza que le transmite el profesional al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	80	90
	<p>26. ¿Se siente satisfecho con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	80.100	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ÍTEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos del evaluador experto

Nombre: Verónica Elizabeth Freire Cervantes

Título: Lcda. En Enfermería

Trabaja: Coordinación Zonal 5 de Salud

CI.: 092985270

Reg. PROF. 1024-08-875083

COD Pro. SENESCYT:

Reg. INVES

Teléf.: 0990037928



Firmado electrónicamente por:
**VERONICA
ELIZABETH FREIRE
CERVANTES**

Anexo 6. Evaluación experto 3



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final, es necesario analizar en relación a cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

		Validez	Pertinencia	Coherencia
Objetivo 1 Establecer como la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	2. ¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	80	90
	18. ¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	11. ¿El profesional utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	16. ¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	90	80
	1. ¿Considera usted que el profesional está plenamente preparado para atender su solicitud de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	5. ¿Considera usted que el profesional resolvió su petición de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	12. ¿El profesional brinda la suficiente confianza para que el usuario, familiar y/o cuidador hagan preguntas?	90	80	90

<p align="center">Objetivo 2</p> <p>Identificar como los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo			
	13. ¿Le inspiró confianza (seguridad) el profesional que realizó la toma de muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	90	80
	17. ¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	28. ¿Recomendaría el servicio recibido a otras personas? <input type="checkbox"/> Sin dudarlo <input type="checkbox"/> Tengo dudas <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	3. ¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	90	90	90
	8. ¿El profesional utiliza un lenguaje adecuado cuando se dirige a usted y/o su familia/cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	6. ¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	9. ¿El profesional que lo atendió fue respetuoso con usted y/o familia/ cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	10. ¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	14. ¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de covid-19? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	80	90	90
	15. ¿El profesional cumple los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	80	90

<p>Objetivo 3</p> <p>Determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<p>7. ¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>19. Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como</p> <p>() Accesibles () Poco accesibles () Altos () Demasiados altos</p>	90	90	90
	<p>20. Considera usted que los exámenes realizados en el laboratorio clínico contribuyen al mejoramiento de su salud</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>4. ¿La toma de muestra se realizó en el día y hora previamente acordada?</p> <p>() Si () No</p>	90	80	90
	<p>27. ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?</p> <p>() Muy satisfecho () Satisfecho () Poco satisfecho () Nada satisfecho</p>	80	90	90
	<p>21. ¿Está satisfecho con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>22. ¿Está satisfecho con la puntualidad del profesional para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>23. ¿Está satisfecho con el procedimiento de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	80	90	90
	<p>24. ¿Está satisfecho con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>25. ¿Está satisfecho con la seguridad y confianza que le transmite el profesional al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	80	90
	<p>26. ¿Se siente satisfecho con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	80.100	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ÍTEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos del evaluador experto

Datos del evaluador experto

Nombre: Joselyn Gabriela Jiménez Arévalo

Título: Lcda. En Enfermería

Trabaja: Hospital León Becerra

CI.: 0940164577

Reg. PROF. MSP. 1024-14-1300650

COD Pro. SENESCYT:

Reg. INVES

Teléf.: 0996755913



Firmado electrónicamente por:
**JOSELYN GABRIELA
JIMENEZ AREVALO**

Anexo 7. Evaluación experto 4



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final, es necesario analizar en relación a cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

		Validez	Pertinencia	Coherencia
Objetivo 1 Establecer como la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	2. ¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	70	76	80
	18. ¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	87
	11. ¿El profesional utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	88	90
	16. ¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	87	79	85
	1. ¿Considera usted que el profesional está plenamente preparado para atender su solicitud de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	79	83	84
	5. ¿Considera usted que el profesional resolvió su petición de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	88	87
	12. ¿El profesional brinda la suficiente confianza para que el usuario, familiar y/o cuidador hagan preguntas?	87	80	90

<p align="center">Objetivo 2</p> <p>Identificar como los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo			
	13. ¿Le inspiró confianza (seguridad) el profesional que realizó la toma de muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	89	80
	17. ¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	80	87	90
	28. ¿Recomendaría el servicio recibido a otras personas? <input type="checkbox"/> Sin dudarlo <input type="checkbox"/> Tengo dudas <input type="checkbox"/> Nunca	80	86	90
	3. ¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	88	87	90
	8. ¿El profesional utiliza un lenguaje adecuado cuando se dirige a usted y/o su familia/cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	88	90	80
	6. ¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	9. ¿El profesional que lo atendió fue respetuoso con usted y/o familia/ cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	10. ¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	14. ¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de covid-19? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	80	86	90
	15. ¿El profesional cumple los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	89	90

<p>Objetivo 3</p> <p>Determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<p>7. ¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	87	80
	<p>19. Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como</p> <p>() Accesibles () Poco accesibles () Altos () Demasiados altos</p>	90	90	86
	<p>20. Considera usted que los exámenes realizados en el laboratorio clínico contribuyen al mejoramiento de su salud</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	89	80	87
	<p>4. ¿La toma de muestra se realizó en el día y hora previamente acordada?</p> <p>() Si () No</p>	70	76	80
	<p>27. ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?</p> <p>() Muy satisfecho () Satisfecho () Poco satisfecho () Nada satisfecho</p>	80	90	87
	<p>21. ¿Está satisfecho con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	88	90
	<p>22. ¿Está satisfecho con la puntualidad del profesional para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	87	79	85
	<p>23. ¿Está satisfecho con el procedimiento de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	79	83	84
	<p>24. ¿Está satisfecho con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	80	88	87
	<p>25. ¿Está satisfecho con la seguridad y confianza que le transmite el profesional al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	87	80	90
	<p>26. ¿Se siente satisfecho con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	89	80

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	80.100	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ÍTEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos del evaluador experto

Nombre: Leonela Bueno Guale

Título: Lcda. En Enfermería

Trabaja: SERMENE S.A.

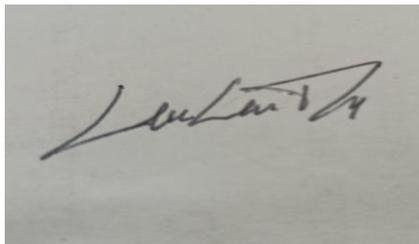
CI.: 0921805693

Reg. PROF. MSP.

COD Pro. SENESCYT:0921805693

Reg. INVES

TELF: 0983166673



FIRM
A

Anexo 8. Evaluación experto 5



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final, es necesario analizar en relación a cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

		Validez	Pertinencia	Coherencia
Objetivo 1 Establecer como la estructura afecta la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.	2. ¿Resulta fácil programar el turno de muestra en el día y la hora en que desea o mejor le convenga? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	80	90
	18. ¿Los equipos y herramientas utilizadas por el profesional para la toma de muestras fueron los adecuados? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	11. ¿El profesional utiliza un lenguaje claro para explicar el respectivo procedimiento para la toma de muestras? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	16. ¿El profesional del laboratorio se identificó antes de brindar el servicio? () Siempre () Casi siempre () Algunas veces () Casi nunca () Nunca	90	90	80
	1. ¿Considera usted que el profesional está plenamente preparado para atender su solicitud de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	80	90	90
	5. ¿Considera usted que el profesional resolvió su petición de exámenes de laboratorio? () Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo	90	90	90
	12. ¿El profesional brinda la suficiente confianza para que el usuario, familiar y/o cuidador hagan preguntas?	90	80	90

<p align="center">Objetivo 2</p> <p>Identificar como los procesos afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo			
	13. ¿Le inspiró confianza (seguridad) el profesional que realizó la toma de muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	90	80
	17. ¿Antes de tomar las muestras, el profesional corrobora los datos del paciente? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	28. ¿Recomendaría el servicio recibido a otras personas? <input type="checkbox"/> Sin dudarlo <input type="checkbox"/> Tengo dudas <input type="checkbox"/> Nunca	80	90	90
	3. ¿El profesional del laboratorio se comunica con usted o algún miembro de su entorno para recordarle el día y la hora de la toma de muestra? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	90	90	90
	8. ¿El profesional utiliza un lenguaje adecuado cuando se dirige a usted y/o su familia/cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	6. ¿La toma de muestras fue recolectada de manera adecuada respetando los protocolos de bioseguridad? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	9. ¿El profesional que lo atendió fue respetuoso con usted y/o familia/ cuidador? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	80	90
	10. ¿El profesional del laboratorio lo trató con amabilidad (cortesía)? <input type="checkbox"/> Muy de acuerdo <input type="checkbox"/> Algo de acuerdo <input type="checkbox"/> Le es indiferente <input type="checkbox"/> Algo en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	90	90	80
	14. ¿Cree usted que el profesional presta el servicio con todas las medidas de bioseguridad para usted y su entorno en tiempos de covid-19? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	80	90	90
	15. ¿El profesional cumple los protocolos de bioseguridad antes de tomar las muestras? <input type="checkbox"/> Definitivamente sí <input type="checkbox"/> Probablemente sí <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> Probablemente no <input type="checkbox"/> Definitivamente no	90	80	90

<p>Objetivo 3</p> <p>Determinar cómo los resultados del servicio afectan la satisfacción de los pacientes de los laboratorios del norte de la ciudad de Guayaquil con servicio a domicilio en tiempo de pandemia COVID-19.</p>	<p>7. ¿Considera usted que el tiempo empleado para realizar la toma de muestras fue el necesario?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>19. Bajo su criterio, los precios que maneja la institución en relación a los servicios que ofrece pueden ser catalogados como</p> <p>() Accesibles () Poco accesibles () Altos () Demasiados altos</p>	90	90	90
	<p>20. Considera usted que los exámenes realizados en el laboratorio clínico contribuyen al mejoramiento de su salud</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>4. ¿La toma de muestra se realizó en el día y hora previamente acordada?</p> <p>() Si () No</p>	90	80	90
	<p>27. ¿Indique su nivel de satisfacción global con el servicio recibido?</p> <p>() Muy satisfecho () Satisfecho () Poco satisfecho () Nada satisfecho</p>	80	90	90
	<p>21. ¿Está satisfecho con la facilidad para programar su turno para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>22. ¿Está satisfecho con la puntualidad del profesional para la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80
	<p>23. ¿Está satisfecho con el procedimiento de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	80	90	90
	<p>24. ¿Está satisfecho con el interés manifestado por el profesional encargado de la toma de la muestra?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	90
	<p>25. ¿Está satisfecho con la seguridad y confianza que le transmite el profesional al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	80	90
	<p>26. ¿Se siente satisfecho con la respuesta recibida por parte del profesional que lo atendió al momento de la toma de muestras?</p> <p>() Muy de acuerdo () Algo de acuerdo () Le es indiferente () Algo en desacuerdo () Totalmente en desacuerdo</p>	90	90	80

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	80.100	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ÍTEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos del evaluador experto

Nombre: Diviane Quispe Cedeño

Título: Médico

Trabaja: Centro de Salud

CI.: 0926477092

Reg. PROF. MSP. 0926477092 No

COD Pro. SENESCYT:

Reg. INVES

Teléf.: 0985305182



Firmado electrónicamente por:
**DIVIANE
ALLISON QUISPE
CEDENO**

FIRMA

Anexo 9. Carta de aceptación del artículo científico



Cuenca, 31 de diciembre de 2021

CARTA DE ACEPTACIÓN

Distinguidas autoras

Ericka Lourdes Eras Coyago
Mauricio Alfredo Guillen Godoy
Florencia Laura Chancay Pincay

Presente

Por la presente tenemos el agrado de comunicarles que, luego de revisar su artículo titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN A DOMICILIO EN UN LABORATORIO CLÍNICO PARA LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE", ha sido **ACEPTADO** para ser publicado en la Revista Killkana Salud en el número Volumen 5 Numero 3.

La revista asume los derechos de edición y publicación en índices académicos, científicos, nacionales o internacionales, con propósitos únicamente académicos, científicos o culturales y siempre con el total reconocimiento de los derechos de autoría, se registrará además por las políticas editoriales de esta revista, la normativa institucional de la Universidad Católica de Cuenca.

Sin otro particular que informar, suscribimos. Para constancia de la presente carta de aceptación, firma:

Ph.D. Aura del Cisne Guerrero Luzuriaga
Coordinadora Comité Editorial
Revista Killkana Salud y Bienestar
Universidad Católica de Cuenca
Cuenca - Ecuador



Anexo 10. Consentimiento Informado



INTERNATIONAL LABORATORIES SERVICES INTERLAB S.A.

El laboratorio clínico de su confianza

AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente reciban un cordial saludo a nombre de **INTERNATIONAL LABORATORIES SERVICES INTERLAB S.A.**, a la vez que comunico que la **LCDA. ERAS COYAGO ERICKA LOURDES**, portadora de la cédula de ciudadanía No. 2100271507, se la autorizado para que obtenga información de los pacientes, dando uso de una manera confidencial, dicha información ,evitando usar el nombre de la empresa y de esa manera realice su tema de tesis "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19", en nuestros laboratorios, con la finalidad que obtenga su MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA que otorga la UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO.

Guayaquil, 28 de Junio del 2021

Atentamente,


Ing. Daniela Gutiérrez H.
Gerente General
International Laboratories Services
Interlab S.A.

XMO

PBX: 04-2594010
Guayaquil - Ecuador

Dirección Matriz: Kennedy Norte Calle Alejandro Andrade Mz. "A" Solar 11 y Av. Francisco de Orellana.
Email: contactos@interlab.com.ec
www.interlab.com.ec

Anexo 11. Solicitud de Autorización

Guayaquil, 15 de junio de 2021

Señor Doctor
José Guevara Aguirre
ADMINISTRADORA ADGUEVARA C.L.
PRESIDENTE EJECUTIVO
Ciudad.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, primeramente, le extiendo un cordial saludo. El motivo de esta carta es para solicitar su autorización, ya que, me encuentro realizando una Maestría en Salud Pública en la UNEMI, y para poder titularme, debo realizar un Proyecto de Tesis.

Desde el mes de Mayo de 2020 me encuentro prestando mis servicios para las tomas de muestra a domicilio y me gustaría poder realizar mi proyecto de tesis sobre "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19"

El tema para el desarrollo del trabajo es el que sigue:

“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LOS LABORATORIOS DEL
NORTE DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL CON SERVICIO A DOMICILIO EN TIEMPO DE PANDEMIA
COVID-19”

Objetivo del trabajo:

- Determinar el nivel de calidad de la atención brindada a los pacientes que han solicitado servicios a domicilio para exámenes de laboratorio clínico, para establecer la satisfacción de los pacientes atendidos por profesionales de laboratorio clínico en tiempo de pandemia COVID-19.
- Identificar los factores que inciden en la calidad de la atención a los pacientes en tiempo de pandemia COVID-19.
- Fortalecer los procesos de atención para mejorar los niveles de satisfacción de los pacientes frente a los servicios recibidos.

Como podrá observar, para mi proyecto de tesis NO ES NECESARIO utilizar el nombre de la compañía, ya que, el mismo se basa en la calidad de la atención que presto, que no solo permitirá analizar la percepción de la calidad del servicio que presto a los pacientes sino también para conocer las posibles mejoras a realizar para brindar un mejor servicio de mi parte que cumpla con los estándares de los pacientes.

Lo que pido, es su autorización para poder contactarme con los pacientes, a los que he atendido, de quienes mantengo los números de teléfono y con la mayoría mantengo contacto, ya que son pacientes recurrentes que solicitan servicios a domicilio, para que de forma anónima y confidencial poder realizar una encuesta de satisfacción que me permita obtener información para poder realizar el proyecto de tesis.

Las encuestas se realizarían con preguntas sobre la calidad de la atención recibida de mi parte para evaluar la misma y en ningún momento será expuesto o considerado datos personales de los pacientes. Además, me acojo a las políticas de la empresa para suscribir los documentos legales que sean necesarios para la protección de la identidad de los pacientes.

Con saludos cordiales, muy agradecida con la atención brindada a esta solicitud.

Atentamente,

 Firmado electrónicamente por:
**ERICKA
LOURDES ERAS
COYAGO**

Lic. Ericka Eras
C.C. 2100271507

Anexo 12. Fotografías

