

CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, CANTÓN QUEVEDO

Linn Narcisa Gilces Jiménez
César Enrique Muñoz Heredia

CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, CANTÓN QUEVEDO

- Publicado por:** Universidad Técnica Estatal de Quevedo.
Dir. Av. Quito km 1½ vía a Santo Domingo de los
Tsáchilas, Quevedo, Ecuador. www.uteq.edu.ec.
- Derechos reservados:** © Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Ecuador 2023.
Dirección de Investigación Ciencia y Tecnología (DICYT).
Se autoriza la reproducción de esta publicación con fines
educativos y otros que no sean comerciales sin permiso
escrito previo detentar el derecho de autor, mencionando la
cita.
- Cita del libro:** Gilces L. y Muñoz C. 2023. Calidad de atención al usuario
en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, cantón Quevedo.
Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Ecuador. 124 pp.
- Revisión de Pares Externos:** Narcisa Geovanny Meza Guanaluiza.
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
Hospital Sagrado Corazón de Jesús.
Grey Marilú Andrade Tacuri
Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud.
Hospital Sagrado Corazón de Jesús.
- Primera Edición:** Quevedo, Mayo del 2023.
- ISBN:** 978-9978-371-68-8
- Equipo Editorial:** Econ. Carlos Edison Zambrano, PhD
Director
Ing. Javier Patiño Uyaguari, M.Sc.
Revisión y Corrección
Ing. J. Bladimir Mora Macías
Edición y Diagramación

► PRESENTACIÓN

El Comité Editorial de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo (UTEQ) es la unidad encargada de promover, gestionar y administrar el conocimiento resultante de las actividades de investigación científica, la docencia y la vinculación de docentes y estudiantes. Dentro del procedimiento para el reconocimiento al profesorado y estudiantado de la UTEQ se contempla la publicación como libros de Tesis de grado y posgrado que se distingan por su innovación, metodología, rigor técnico o impacto social.

El Proyecto de Investigación en opción al grado de Magister en Gestión Pública de Linn Narcisca Gilces Jiménez, obtenido en la “Universidad Técnica Estatal de Quevedo”, atiende a la normativa existente para ser publicado como libro y por ello el Comité Editorial de la UTEQ aprueba la visibilidad y acceso a la comunidad académica, científica y sociedad en general.



► **CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS,
CANTÓN QUEVEDO**

AUTORES:

Linn Narcisa Gilces Jiménez
César Enrique Muñoz Heredia



PRÓLOGO

Los servicios hospitalarios han evolucionado a través del tiempo, las instituciones que anteceden a lo que hoy se conoce como hospitales modernos, entre las que se destacan: el Nosocómeion Bizantino, el Hospitale Europeo y el Maristan Islámico; no coincidían en el enfoque e importancia del trato a los pacientes y objetivos de las casas de salud. Sin embargo, uno de los principales conceptos evolucionados es que, en la era actual, la concepción propia de la razón de ser de un hospital es el servicio a los usuarios. En este contexto, las exigencias del siglo XIV invitan a brindar servicios hospitalarios de alta calidad, donde los pacientes se sientan satisfechos con el servicio recibido.

En paralelo, es de vital importancia el fortalecimiento de los recursos humanos dentro de las organizaciones, principalmente en el servicio y la atención al usuario, quienes son beneficiados por la atención personalizada de manera profesional en esta casa de salud, por ello es trascendental la investigación ya que incide a que los directivos formulen planes de formación continua para potencializar en el colectivo humano conocimientos y su aplicación en el ámbito laboral, considerando técnicas, herramientas y estrategias para brindar un servicio de calidad y calidez a los usuarios con la finalidad de lograr mayor eficiencia y eficacia en cada una de las áreas del hospital

Por lo tanto, la incesante búsqueda del mejoramiento de aspectos vitales para brindar un mejor servicio a los usuarios ha conllevado a la Ing. Linn Narcisa Gilces Jiménez a realizar un estudio que contribuya a este primordial objetivo en el campo de la salud en la nación ecuatoriana. La autora realiza un estudio que posee un enfoque holístico, en donde se aborda el tema desde varias perspectivas. Las bases teóricas que sustentan los argumentos

técnicos se encuentran correctamente estipuladas, el lenguaje que se utiliza a lo largo de la investigación es claro y entendible para profesionales de cualquier área o cualquier persona que le interese expandir sus conocimientos respecto a la calidad de atención hospitalaria.



Lic. Jhon Carmigniani Muñoz
Analista de Adquisiciones del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	01
PRÓLOGO	06
ÍNDICE DE CONTENIDO	12
INTRODUCCIÓN	14

CAPÍTULO I.

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.1. UBICACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.....	16
1.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMÁTICA	19
1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	21
1.3.1. Problema General	21
1.3.2. Problemas Derivados	21
1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	22
1.5. OBJETIVOS	22
1.5.1. General	22
1.5.2. Específicos	22
1.6. JUSTIFICACIÓN	23

CAPÍTULO II.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN	24
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	25
2.1.1. Atención al Usuario	25
2.1.2. Calidad	25
2.1.3. Calidad de atención	25
2.1.4. Calidad de servicio al usuario	25
2.1.5. Servicio	26
2.1.6. Servicios de Salud	26
2.1.7. Usuario	26
2.1.8. Servicio al usuario	27

2.1.9.	Satisfacción	27
2.1.10.	Satisfacción del usuario	27
2.1.11.	Gestión de la calidad	27
2.1.12.	Expectativas del usuario	28
2.2.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	28
2.2.1.	Calidad	28
2.2.2.	Calidad de atención en la salud	29
2.2.3.	Calidad de los servicios	29
2.2.4.	Calidad del servicio hospitalario	30
2.2.5.	Dimensiones de la calidad	31
2.2.6.	Indicadores de la calidad de atención	31
2.2.7.	Características o factores de la calidad de servicios	32
2.2.8.	Eficiencia y eficacia de la calidad de atención	33
2.2.9.	Percepción y expectativas de la calidad de atención	34
2.2.10.	Importancia de la gestión de la calidad	35
2.2.11.	Gestión de la calidad en servicios hospitalarios	35
2.2.12.	Evaluación de la calidad de servicios	36
2.2.13.	Satisfacción del usuario o paciente	37
2.2.14.	Como determinar el nivel de satisfacción de los usuarios ..	38
2.2.15.	Satisfacción del usuario interno y externo	38
2.2.16.	Dimensiones de la satisfacción del usuario	39
2.2.17.	Atención enfocada al usuario	40
2.2.18.	Relación personal médico-paciente	41
2.2.19.	Gestión hospitalaria	41
2.2.20.	Componentes de gestión hospitalaria	41
2.2.21.	Indicadores de gestión hospitalaria	42
2.2.22.	Modelo SERVQUAL	42
2.3.	FUNDAMENTACIÓN LEGAL	43
2.3.1.	La Constitución de la República del Ecuador (2008)	43
2.3.2.	El Plan Nacional del Buen Vivir	44
2.3.3.	Ley Orgánica de Salud	44

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1. TIPOS DE INVESTIGACIÓN	46
3.1.1. Investigación cuali-cuantitativa	46
3.1.2. Investigación correlacional	46
3.1.3. Investigación no experimental	46
3.1.4. Investigación de campo	47
3.1.4. Investigación transversal	47
3.2. MÉTODOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN	47
3.2.1. Método Deductivo	47
3.2.2. Método Inductivo	48
3.2.3. Modelo SERVQUAL	48
3.3. CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN	48
3.3.1. Población y Muestra	48
3.3.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN ...	49
3.3.3. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	50
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	50
3.4.1. Variable Dependiente	50
3.4.2. Variable Independiente	51
3.5. ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO	52
3.5.1. Fuentes primarias	52
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION ...	52
3.6.1. Procesamiento de datos	52
3.6.2. Análisis de la información	53
3.7. Recursos humanos	54
3.8. Materiales utilizados en el proyecto	54

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS	55
4.1. Comprobación de la situación actual de los servicios hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón Quevedo Año 2020	56

4.1.1.	Análisis FODA	56
4.1.2.	Entrevistas a Representantes de la Institución	58
4.2.	Definición de los factores que generan la mala calidad de atención al usuario en el Cantón Quevedo Año 2020	61
4.2.1.	Encuesta a usuarios del hospital según el modelo SERVQUAL-Expectativas	61
4.3.	Identificación de la relación existente entre los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón	72
4.3.1.	Encuesta a usuarios del hospital según el modelo SERVQUAL-PERCEPCIONES	72
4.4.	Análisis de la importancia Elaboración de un plan de agendamiento de los servicios hospitalarios que mejore la calidad de atención al usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús	78
4.4.1.	Resultados Estadísticos	78
4.4.2.	Análisis de la importancia de los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del Cantón Quevedo	81
4.4.3.	Plan de Agendamiento	86

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES	105
5.1. CONCLUSIONES	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
ANEXOS	115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Muestra.....	49
Tabla 2.	Operacionalización de la Variable Dependiente	51
Tabla 3.	Operacionalización de la Variable Dependiente	51
Tabla 4.	FODA del Hospital Sagrado Corazón de Jesús	56
Tabla 5.	Entrevista al Director Administrativo del Hospital Sagrado Corazón de Jesús	58
Tabla 6.	Entrevista a segundo líder del Hospital Sagrado Corazón de Jesús	59
Tabla 7.	Prueba Piloto -Alfa de Cronbach	62
Tabla 8.	Género de las personas encuestadas	62
Tabla 9.	Zona de residencia	63
Tabla 10.	Estado civil	64
Tabla 11.	Instrucción académica	65
Tabla 12.	Dimensión Elementos Tangibles- Expectativas	66
Tabla 13.	Dimensión Fiabilidad – Expectativas	67
Tabla 14.	Dimensión Capacidad de Respuesta- Expectativas	68
Tabla 15.	Dimensión Seguridad – Expectativas	69
Tabla 16.	Dimensión Empatía - Expectativas	70
Tabla 17.	Dimensión Elementos Tangibles – Percepciones	72
Tabla 18.	Dimensión Fiabilidad – Percepciones	73
Tabla 19.	Dimensión Capacidad de Respuesta- Percepciones	74
Tabla 20.	Dimensión Fiabilidad – Percepciones	75
Tabla 21.	Dimensión Empatía-Percepciones	76
Tabla 22.	Alfa de Cronbach	79
Tabla 23.	Correlaciones no paramétricas-Rho Spearman	79
Tabla 24.	Correlaciones no paramétricas por dimensiones - Rho Spearman	80
Tabla 25.	Cálculo de las Brechas e Índice de Calidad del Servicio ...	82
Tabla 26.	Ponderaciones de las dimensiones	84
Tabla 27.	Brechas Ponderadas	85
Tabla 28.	Actividades del Plan	92

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Género de los usuarios del hospital	63
Gráfico 2.	Zona de residencia	64
Gráfico 3.	Estado civil	65
Gráfico 4.	Instrucción académica	66
Gráfico 5.	Resultados/Dimensión Elementos Tangibles- Expectativas .	67
Gráfico 6.	Resultados / Dimensión Fiabilidad – Expectativas	68
Gráfico 7.	Resultados / Dimensión Capacidad de Respuesta – Expectativas	69
Gráfico 8.	Resultados / Dimensión Seguridad – Expectativas	70
Gráfico 9.	Resultados / Dimensión Empatía – Expectativas	71
Gráfico 10.	Resultados/ Dimensión Elementos Tangibles – Percepciones	72
Gráfico 11.	Resultados/ Dimensión Fiabilidad – Percepciones	73
Gráfico 12.	Resultados/ Dimensión Capacidad de Respuesta – Percepcioness	74
Gráfico 13.	Resultados/ Dimensión Seguridad – percepciones	75
Gráfico 14.	Resultados/ Dimensión Empatía-Percepciones	

INTRODUCCIÓN

Al mencionar la situación de salud hospitalaria y la gestión de calidad de atención al usuario en el Ecuador, se indica que los servicios en el sector de la salud han tenido diversas connotaciones en su administración durante los últimos años. Debido a que múltiples hospitales ecuatorianos en sus servicios de emergencia y de atención primaria no cuentan con infraestructuras amplias y recursos necesarios para atender a la demanda y garantizar el bienestar y calidad de vida de sus habitantes. Por tal motivo, la perspectiva u opinión del usuario en cuanto a efectividad y celeridad en la atención no tiene mayor aceptación en la actualidad. (Rivera, Suárez, y Guerrero, 2019).

El objeto del presente proyecto de desarrollo es evaluar los servicios hospitalarios y su incidencia con la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús mostrando la importancia del análisis de la buena gestión de la calidad en las instituciones de salud, permitiendo así adoptar nuevos procedimientos y estrategias que conlleven a un cambio y mejoramiento continuo.

Es importante mencionar que en la actualidad la gestión de las instituciones de salud suele tener inconvenientes en el cumplimiento de lineamientos y procedimientos estandarizados que garanticen el bienestar y satisfacción del paciente, generando situaciones problemáticas tales como: tiempo de espera, agendamiento de citas y falta de personal, entre otros.

Mediante el estudio realizado se pretende generar un aporte a la colectividad y que además nos permita identificar las deficiencias que los pacientes perciben en cuanto, a la calidad de atención, así como los aspectos positivos de la misma y de esta forma realizar intervenciones administrativas, organizativas y asistenciales

dirigidas a mejorar la calidad de atención en este servicio hospitalario.

De lo antes descrito la presente investigación se desarrollará en cuatro capítulos los mismos que se describen a continuación:

El **Capítulo I** presenta el Planteamiento de la investigación, en el que se desarrollan los siguientes apartados: ubicación y contextualización de la problemática, situación actual de la problemática, problema de investigación, delimitación del problema, objetivos: general y específicos y justificación.

En el **Capítulo II** se fundamentan las teorías de la investigación bajo el referente del Marco Teórico, basado en fundamentación conceptual, teórica y legal profundizando la estructura del tema investigado.

El **Capítulo III** contiene la metodología de la investigación compuesta por: tipo de investigación, métodos utilizados en la investigación, construcción metodológica del objeto de investigación, población y muestra, técnicas, instrumentos, operacionalización de las variables, elaboración del marco teórico, recolección de la información; y, procesamiento y análisis de la investigación.

En el **Capítulo IV** en este apartado se establecen los resultados obtenidos de la investigación con su respectiva discusión los mismos que responden a los objetivos específicos con sus análisis e interpretación.

En el **Capítulo V** se establecen las conclusiones y recomendaciones de la investigación, las mismas que tributan en respuesta a cada objetivo específico.

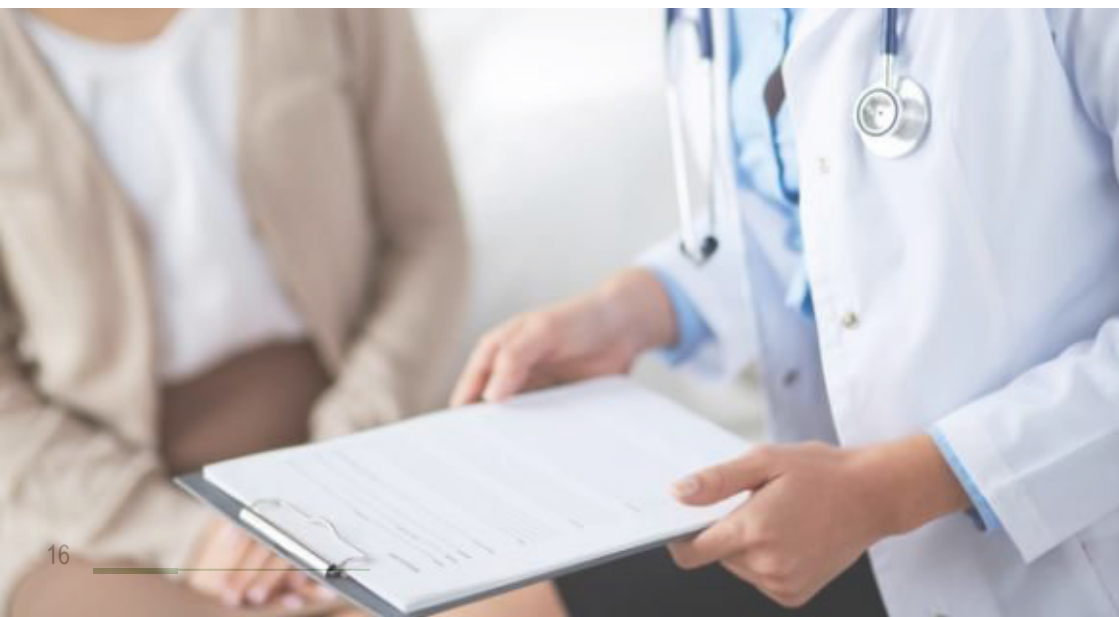
En el **Capítulo VI** en este apartado se establece la bibliografía basada en las concepciones de autores de connotadas relevancias, y finalmente los respectivos anexos.

CAPÍTULO I.

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

“Preocúpate por la calidad. Mucha gente no está preparada para un medio ambiente donde es solo la excelencia lo que se espera.”

Steve Jobs, Apple



1.1 UBICACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

El presente proyecto de investigación se lo realizará en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, que se encuentra localizado en la Avenida Guayacanes N° 400 y B de la Parroquia Siete de Octubre del cantón Quevedo de la Provincia de Los Ríos, institución creada en el año 1997 y se encuentra categorizada como un centro de salud de segundo nivel de atención que atiende pacientes referidos de las diferentes unidades de salud del primer nivel de atención tanto de los Distritos 12D03 Quevedo-Mocache y 12D06 Valencia-Buena Fe.

Entre los principales servicios que oferta la institución se encuentran Rayos X, Fisioterapia, Laboratorio, Emoteca, Farmacia, Sala Educacional de Niños, Servicio Social, Epidemiología, Orientación VIH, entre otros. El contexto problemático que se presenta en la institución objeto de estudio se basa en los siguientes componentes: agendamiento, insumos médicos, admisiones por el sistema de referencias, disponibilidad de profesionales de salud e inadecuada planeación estratégica.

La calidad del servicio ofertado en la institución se condiciona cuando el proceso de agendamiento no es adecuado por la poca disponibilidad de profesionales médicos; motivo por el cual, no se cubre la demanda diaria de pacientes. Una de las áreas de mayor número de afluencia es Consulta Externa, donde se ofrece atención a todos los servicios de salud que oferta la institución. Dicha problemática se incrementa por la pandemia provocada por el virus Sars- Cov- 2, escenario que ha imposibilitado ofrecer servicios médicos de calidad, a tal punto que existan usuarios que tengan que esperar largos periodos de tiempo para ser atendidos. Otra de los problemas radica en el inadecuado manejo del sistema de referencias, debido a que existen pacientes que son derivados de

centros hospitalarios de primer nivel sin una adecuada referencia o en su defecto hay usuarios que se acercan a Admisiones sin ser derivados de otras de instituciones de salud, lo cual afecta a la organización del hospital, porque no pueden impedir que el paciente se autorefiera a la consulta externa.

En todos los hospitales del Ecuador existe un serio problema de suministro de insumos y medicamentos, a dicho contexto problemático no está exento el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, el cual es un escenario que involucra la gestión administrativa de la institución, quien es la encargada de implementar estrategias y acciones que eviten debilidades organizacionales que afectan la calidad de los servicios médicos ofertados. Los elementos descritos revelan problemas de administración, operativos y de imagen corporativa, donde se requiere de la intervención del Ministerio de Salud Pública como ente rector y de una buena gestión interna, porque la institución analizada carece de un plan estratégico que responda a las necesidades de los pacientes y usuarios de manera oportuna.

Para Pintado (2018) a nivel mundial la gestión de calidad en los servicios hospitalarios es un aspecto de alta importancia que implica grandes retos para los administradores y profesionales de la salud, puesto que las acciones o funciones que ejecutan estos tienen un propósito en común, el cual es brindar una atención de calidad a los usuarios; es decir, satisfacer sus necesidades a cabalidad. Las instituciones de la salud que han alcanzado altos estándares de desarrollo y que cuentan con suficiencia de recursos aún presentan dificultades en la gestión de calidad de sus servicios. En Colombia, los grandes desafíos que enfrenta el sistema de salud provocan que las prestaciones de servicios hospitalarios no satisfagan las necesidades de la demanda local, hecho que se debe a diversos factores de riesgo como: extrema pobreza, elevados índices de corrupción y de natalidad, aspectos que han deteriorado

la estructura hospitalaria y agravado aún más la situación en la atención, satisfacción, cuidado del bienestar y calidad de vida de la población. (Vergara, Quesada, & Maza, 2018)

En Ecuador, la gestión de la calidad de los servicios en el sector de la salud ha tenido diversas connotaciones en su administración durante los últimos años. Debido a que múltiples hospitales ecuatorianos en sus servicios de emergencia y de atención primaria no cuentan con infraestructuras amplias y recursos necesarios para atender a la demanda y garantizar el bienestar y calidad de vida de sus habitantes. Por tal motivo, la perspectiva u opinión del usuario en cuanto a efectividad y celeridad en la atención no tiene mayor aceptación en la actualidad. (Rivera, Suárez, & Guerrero, 2019).

Según López (2019) en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo se reportan políticas de salud que han mejorado las gestiones en la calidad de los servicios hospitalarios durante los últimos años; sin embargo, los inconvenientes que enfrenta con respecto a la planificación, organización, administración y financiación de recursos, impiden garantizar servicios médicos con altos estándares de eficiencia y eficacia; lo cual ha generado problemas de satisfacción con la atención prestada. Además, es necesario mencionar que el 65% de los habitantes logran acceder a los servicios médicos de manera regular, mientras que, el 35% restante tiene que esperar periodos de tiempos prolongados para ser atendidos.

1.2 SITUACIÓN ACTUAL DE LA PROBLEMÁTICA

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús, se encuentra ubicado en la Avenida Guayaquanes N° 400 de la Parroquia Siete de Octubre. Es una institución creada en el año 1997 y se encuentra categorizada como un centro de salud de segundo nivel de atención que atiende

pacientes referidos de las diferentes unidades de salud del primer nivel de atención tanto de los Distritos 12D03 Quevedo-Mocache y 12D06 Valencia-Buena Fe. En cuanto al proceso de agendamiento podemos indicar que no es adecuado ya que existe poca disponibilidad de profesionales médicos. Con este antecedente citamos que no es posible cubrir la demanda diaria de pacientes que a esta casa de salud acuden para ser atendidas o a su vez para ser referidas según sea el caso a una unidad médica de tercer nivel. Es importante mencionar que el Hospital Sagrado Corazón de Jesús está categorizado como Hospital Básico; sin embargo, la afluencia de pacientes que recibe diario en el área de emergencia hace que colapse la atención oportuna, teniendo en consideración que el índice de emergencias se incrementa por la delincuencia excesiva en la ciudad de Quevedo.

En el periodo 2020 por consecuencia de la Pandemia Covid-19 que se produjo a nivel mundial, causó gran efecto de limitaciones de atención médica dejando a un lado la cartera de servicio que esta entidad ofrece y colapsando el área de emergencia y de consulta externa, sumado a esto el inadecuado sistema de referencias que posee la entidad y la carencia de un plan estratégico para solventar dicha crisis mundial.

Los efectos de la carencia de un buen sistema de agendamiento en base a la gran demanda recibida por parte de la ciudadanía quevedeña y cantones aledaños de la atención brindada en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, produce carencia y efectividad de gestión de la calidad de los servicios hospitalarios ofertada por el Ministerio de Salud, negando el bienestar de las personas, así como el acceso oportuno al derecho de la salud.

De acuerdo a lo expuesto y realizando previo análisis de las diferentes falencias encontradas en el Hospital sagrado Corazón

de Jesús de la ciudad de Quevedo se pone a disposición para el progreso de la misma un plan de agendamiento para derivación de pacientes, el mismo que beneficiará a toda la ciudadanía, así mismo a los médicos y personal administrativos que laboran en esta institución, para llevar a cabo la viabilidad continua de la calidad y la eficiencia de la atención hospitalaria con sus implicaciones sociales y económicas como lo exige los derechos humanos a la salud establecidos en la Constitución de la OMS.

1.3 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación desarrollada en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del Cantón Quevedo se observan algunas interrogantes en el contexto propio del estudio.

1.3.1 Problema General

¿Cómo los servicios hospitalarios inciden con la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón Quevedo, año 2020?

1.3.2 Problemas derivados

- ¿Cómo es la situación actual de los Servicios Hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón Quevedo año 2020?
- ¿Cuáles son los factores influyentes en la calidad de atención al usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón Quevedo año 2020?
- ¿Cuál es la relación existente entre los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón Quevedo, año 2020?
- ¿De qué manera se mejoraría la calidad de atención de los

servicios hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón Quevedo, año 2020?

1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

CAMPO: Ciencias Administrativas
ÁREA: Gestión Operativa
LÍNEA: Educación, Administración y Desarrollo de Empresas
LUGAR: Quevedo
TIEMPO: Octubre del 2021 - enero del 2022

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 General

Evaluar los servicios hospitalarios y su incidencia con la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, cantón Quevedo, año 2020.

1.5.2 Específicos

- Determinar la situación actual de los servicios hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cantón Quevedo, año 2020.
- Definir los factores que influyen en la calidad de atención del usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cantón Quevedo, año 2020.
- Identificar la relación existente entre los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cantón Quevedo, año 2020.
- Elaborar un plan de agendamiento de los servicios hospitalarios que mejore la calidad de atención al usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cantón Quevedo, año 2020.

1.6 JUSTIFICACIÓN

El trabajo investigativo es conveniente porque permite analizar la situación actual del Hospital Sagrado Corazón de Jesús respecto a la calidad de los servicios médicos y satisfacción de los usuarios; porque actualmente la gestión de las instituciones de salud suelen tener inconvenientes en el cumplimiento de lineamientos y procedimientos estandarizados que garanticen el bienestar y satisfacción de los pacientes, generando situaciones problemáticas tales como: tiempo de espera, agendamiento de citas, falta de personal, entre otros.

La investigación es relevante socialmente porque se expone la importancia de la gestión de la calidad en las instituciones médicas, lo que permitirá que la institución pueda adoptar medidas pertinentes si así la estima conveniente, con el propósito de que la oferta de los servicios médicos cuenten con procesos estandarizados que aseguren la satisfacción del usuario y el acceso al derecho de la salud de forma oportuna; porque de acuerdo con lo estipulado en la Constitución de la República se menciona que “la salud es un derecho que garantiza el Estado mediante políticas, acceso permanente y oportuno a programas, servicios y atención de salud, a través de principios de calidad, eficiencia y eficacia” (Cordero, 2018, p. 19).

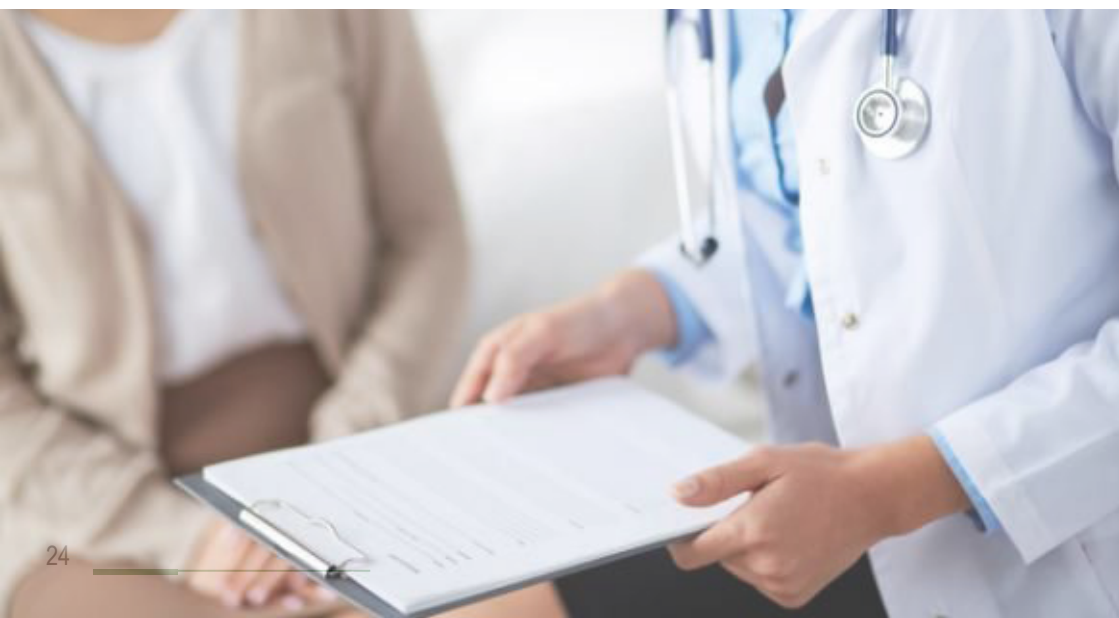
La investigación aporta teóricamente porque se analizan diferentes postulados teóricos sobre la gestión de la calidad y su relación con la satisfacción de los usuarios, lo cual brinda el sustento bibliográfico necesario. Además, se desarrollan recomendaciones que inciten a la gestión del hospital a tomar acciones correctivas. El estudio tiene como *aporte práctico* crear conciencia en la gestión pública de los hospitales sobre los diferentes aspectos que consideran los usuarios en la oferta de los servicios hospitalarios. La investigación es *factible* porque cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos para finalizar el trabajo investigativo con éxito.

CAPÍTULO II.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN

“Nada tiene tanto poder para ampliar la mente como la capacidad de investigar de forma sistemática y real todo lo que es susceptible de observación en la vida”.

Marco Aurelio.



2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1. Atención al Usuario

Es el servicio que proporciona una institución con el fin de relacionarse con los usuarios para así satisfacer sus necesidades. Además, es la gestión que efectúa el personal de una organización con el propósito de brindar una solución que cubra las expectativas del público de manera que se sientan satisfechos. (López, 2020).

2.1.2. Calidad

Para Orlandini y Ramos (2017) la calidad consiste en producir un bien o servicio acorde a las expectativas del consumidor con el fin de satisfacer sus necesidades. Calidad se asemeja a la perfección.

2.1.3. Calidad de atención

La calidad de atención en salud es definida como el aseguramiento que se le da a cada paciente para que reciba todos los servicios hospitalarios de manera adecuada, con la finalidad de que se satisfagan sus necesidades; es decir, brindar al usuario los medios necesarios para que puedan sentirse seguros y satisfechos, tales como: personal médico, infraestructura y materiales cuando acudan a un centro hospitalario. (OECD, 2020).

2.1.4. Calidad de servicio al usuario

La calidad es una variable importante en instituciones públicas o privadas porque mediante esta se logran mayor competitividad y fidelización de clientes. La calidad se ve reflejada en los servicios que ofertan las organizaciones, porque a través de la atención brindada el usuario determina aspectos que pueden o no satisfacer sus necesidades. (Torres y Luna, 2017).

2.1.5. Servicio

El servicio es un conjunto de actividades cuya finalidad es satisfacer las necesidades de un cliente u usuario; es decir, una prestación que no tiene presencia física. Los servicios de salud son entregados por el personal del área de manera directa con el propósito de promover, mantener la salud y satisfacer necesidades.(Vera y Ramón, 2021).

2.1.6. Servicios de Salud

Los servicios de salud son todas aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria; es decir, todos los que ayudan a promover la salud de los individuos, puede haber servicios de salud públicos como privados; en el primer caso, son los que están gestionados y financiados por el gobierno, mientras en el segundo son servicios prestados por empresas que tienen fines de lucro. Los servicios hospitalarios tienen como propósito promover, mantener y recuperar la salud de las personas, así mismo tratar de minimizar las disparidades en el acceso de atención médica. (Casasa et al., 2016).

2.1.7. Usuario

El usuario es un individuo o grupo de personas que hace uso de los servicios de salud; razón por lo cual, desempeña un papel muy importante, ya que en torno a él se crean las diferentes estrategias, actuaciones y la gestión de los servicios médicos; es decir que la atención responde a aquellas necesidades y expectativas que tengan los usuarios. También es considerado el eje mediante el cual se organizan todas las actividades del sistema de salud pública o privada. (Lemus et al., 2017).

2.1.8. Servicio al usuario

Según Chacón y Rugel (2018) para que el servicio al cliente sea de calidad, se debe destinar suficientes recursos materiales, económicos y humanos, con el propósito de satisfacer las expectativas del usuario y mantenerlo cómodo antes y durante el periodo que adquiere el servicio e incluso después del mismo.

2.1.9. Satisfacción

La satisfacción es un indicador que permite a los usuarios evaluar la calidad de los servicios recibidos y atención brindada por parte del personal médico; es decir, a través de este indicador se puede conocer el grado de complacencia que tienen las personas que hacen uso de los servicios de salud con respecto a sus expectativas. (Martínez, 2018).

2.1.10. Satisfacción del usuario

La satisfacción es la percepción de los usuarios respecto del desempeño del servicio en relación con sus expectativas. Si una persona tiene una experiencia por debajo de sus perspectivas se sentirá insatisfecho, mientras que un usuario cuyas experiencias coinciden con sus expectativas quedará satisfecho. (Febres y Mercado, 2020).

2.1.11. Gestión de la calidad

Son aquellas actividades, acciones y herramientas cuya finalidad consiste en conducir, regular y evaluar a las entidades que brindan servicios de salud. Una gestión de calidad debe incluir componentes como la planificación, organización y garantía. Además, la gestión es una técnica estratégica como complemento

para promover la competencia hospitalaria cuya finalidad es la satisfacción al usuario.(Palacios et al., 2021).

2.1.12. Expectativas del usuario

Las expectativas del usuario se refieren al nivel de servicio que se espera recibir; también, son consideradas creencias que se forman de la calidad percibida influenciadas por la propia experiencia. Los factores que influyen en las expectativas del usuario son el servicio esperado, zona de tolerancia y servicio no deseado. (Caballero y Zapata, 2019).

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. Calidad

Según Cortés (2017) es un término ampliamente utilizado por diversos sectores de la economía global; por lo tanto, su definición es compleja y difícil de sintetizar por las diferentes dimensiones que abarca esta terminología. Sin embargo, la calidad tiene características inherentes para cumplir con las expectativas del consumidor. Por tal motivo, desde un punto de vista social, se pondera en base a los niveles de satisfacción de los usuarios en función al acceso o adquisición de bienes o servicios.

Para Ramos et al. (2020) mencionan que la calidad hace referencia a las características y bondades que posee un producto o servicio para lograr adecuados niveles de satisfacción en el cliente o usuario. Por lo tanto, es considerada como una medida en que el producto o servicio satisface las expectativas propias y del mercado consumidor. Además, para que el nivel de calidad sea adecuado, debe contar con las siguientes componentes: precio competitivo, costo accesible, satisfacción, entre otros. Motivo por el cual, las empresas públicas y privadas, deben prestar especial

atención a la gestión de la calidad, debido a que es un factor crítico del éxito de las organizaciones.

2.2.2. Calidad de atención en la salud

La calidad de atención en salud representa uno de requerimientos más importantes para los usuarios que acuden a los centros hospitalarios, debido a que no solo buscan aliviar sus males o enfermedades, sino también que sus inquietudes sean resueltas, una atención rápida, buen trato por parte de los funcionarios y un servicio médico de calidad; por estas razones es fundamental que los servicios y atención en las instituciones de salud sean de manera óptima hacia los pacientes. (Mina, 2019).

Mina (2019) manifiesta que entregar atención de calidad implica bienestar en los clientes y la existencia de una gestión hospitalaria eficiente. Para que los funcionarios de salud puedan ofrecer una atención con calidad al cliente deben disponer de un tiempo adecuado. La mayoría de los trabajadores en salud indican que muchas veces no pueden atender al usuario como lo requiere porque no cuentan con tiempo suficiente por la infinidad de funciones que deben realizar y cantidad de pacientes a tratar. La calidad de atención depende variables como infraestructura, personal médico, administrativo y de servicio, disponibilidad de tecnología y trato.

2.2.3. Calidad de los servicios

Mejías et al. (2018) definen a la calidad de los servicios a nivel general como aquella que busca satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes. Por tal motivo, esta tiene como propósito fundamental no solo evaluar el grado de satisfacción de los clientes con respecto al servicio adquirido, sino también medir

o ponderar la calidad de los productos intangibles que ofertan distintas organizaciones o instituciones. Pérez et al. (2018) indican que la calidad de los servicios hospitalarios es una:

Terminología que abarca con frecuencia diversos factores de diferenciación en el sector hospitalario siendo el aseguramiento de los derechos a la salud parte esencial para satisfacer las necesidades de los pacientes. La calidad del servicio en hospitales se encuentra conformada por principios como universalidad, integralidad, equidad, cordialidad y trato justo en cada uno de los procesos que efectúan estas instituciones para garantizar el bienestar y salud. (p.328).

2.2.4. Calidad del servicio hospitalario

La calidad de los servicios hospitalarios hace referencia al grado en que el servicio satisface las necesidades o las expectativas del usuario, es importante porque determina la duración de la relación paciente-centro hospitalario. Isaza (2018) expresa que un servicio de buena calidad debe aportar beneficios, generar confianza y ser visto como un compromiso; además, ser considerado un estímulo competitivo. Existen varias dimensiones de la calidad de los servicios de salud, entre ellas se pueden mencionar: accesibilidad, capacidad de respuesta rápida, confiabilidad, seguridad, empatía, elementos tangibles, fiabilidad y responsabilidad.

Un buen servicio hospitalario por lo general tiene un elevado grado de excelencia profesional, eficiencia en la utilización de los recursos disponibles, satisfacción y riesgos mínimos para los pacientes, esto garantizará que la organización tenga éxito y la reputación deseada; también, permitirá alcanzar los objetivos planteados; razón por la cual, la calidad se ha convertido en uno de los pilares básicos de competitividad en los servicios de salud. (Isaza, 2018).

2.2.5. Dimensiones de la calidad

Las dimensiones son elementos que se caracterizan por definir un proceso que ayuda a conseguir la calidad del servicio. Las dimensiones según Boza y Solano (2017) son:

Peculiaridades. Aspectos complementarios que no son indispensables para el funcionamiento del servicio.

Fiabilidad. Es la habilidad para ejecutar el servicio de manera confiable; por ejemplo, cuando el cliente cuenta con información donde la institución promete ciertos aspectos del servicio requerido. (p.23)

Prestaciones. Hace referencia a las características básicas del servicio o producto; esta dimensión permite realizar comparaciones entre cada servicio mediante la cuantificación de los atributos que se consideren; por ejemplo, un paciente puede dar más importancia a la rapidez de la recepción que a la manera como fue recibido; por lo tanto, este cuantificará la calidad en base a la inmediatez y no a la calidez. (p.23)

Conformidad. Representa el grado en el que un proceso cumple con las especificaciones del mismo. **Durabilidad.** Se refiere al tiempo de satisfacción que un producto o servicio produce en usuario antes de que deje de ser importante. **Servicio.** Es el aspecto intangible del producto como amabilidad, profesionalismo y rapidez en la atención. **Estética.** Es una dimensión relacionada al aspecto del producto o servicio; por ejemplo, el espacio entre las camas, aseo de la unidad o ruido. **Percepción.** Se basa en la manera cómo percibe la calidad el cliente externo en base a la imagen de la institución, experiencias anteriores, opiniones o publicidad. (p.24)

2.2.6. Indicadores de la calidad de atención

Los indicadores de calidad permiten dar seguimiento a la atención que se oferta al usuario y establecer desviaciones que puede darse

durante el servicio. Esta medición se basa en hechos y datos que ayudan a examinar los servicios que realiza una institución. Los indicadores de calidad en los hospitales son físicos, técnicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas. Estos son esenciales para determinar la calidad de un servicio, puesto que, en la práctica, el usuario juzgará de manera positiva o negativa la atención recibida. (Boza y Solano, 2017).

Los indicadores o parámetros a considerar en un servicio de salud son: puntualidad; presentación personal; atención rápida; cortesía y amabilidad; trato digno; prontitud para utilizar los medios de diagnóstico; rapidez en identificar el problema; habilidad para solucionar el problema; efectividad de los procedimientos; comunicación con el paciente; aceptación de sugerencias; capacidad y destrezas profesionales; ética y equidad; infraestructura de la institución; presentación de los equipos e instrumentos; educación constante al personal de servicio y usuarios. (Boza y Solano, 2017).

2.2.7. Características o factores de la calidad de servicios

Pedraza *et al.* (2016) mencionan que los factores que influyen en la calidad de los servicios se componen en dimensiones relacionadas a la satisfacción de los clientes. **Acceso a la salud.** Es un factor que pondera las posibilidades con las que cuenta el ciudadano para acceder a los servicios de la salud. **Respuesta rápida.** Este aspecto es de alta relevancia debido a que la calidad de los servicios hospitalarios depende de la suficiencia y disponibilidad de profesionales de la salud que garanticen atención personalizada y de calidad. **Seguridad.** Factor que brinda confianza y seguridad al usuario en cada proceso de atención; mientras que esta no sufra deficiencia la calidad del servicio estará asegurada. **Empatía.** Este aspecto puede influir en la calidad del servicio cuando el trato

y cuidado del personal médico hacia el usuario no es eficiente. Además, puede ocasionar falencias en los procesos comunicativos entre institución-cliente. **Elementos tangibles.** Son factores esenciales que demuestran el interés de contar con equipos, condiciones físicas eficientes para ofertar servicios médicos.

2.2.8. Eficiencia y eficacia de la calidad de atención

Para entender los términos eficiencia y eficacia es necesario conocer su significado, el primero es la disposición de algo o una persona para lograr un efecto específico que satisfaga una necesidad; es decir, el resultado de los recursos empleados y los logros obtenidos en cierto tiempo. Mientras que el segundo es la capacidad de lograr un resultado esperado en base a los objetivos institucionales; esta es medida por el cumplimiento de metas, las cuales deben estar alineadas a la visión y prioridades de la entidad, para su acatamiento y medir las expectativas del usuario. (Calvo *et al.*, 2018).

En el ámbito de salud, la eficiencia se basa en los resultados logrados en relación a las metas y cumplimiento de objetivos institucionales; es por ello, que para ser eficaz se debe priorizar las tareas o actividades y realizar de manera ordenada cada una con el fin de alcanzarlos de forma oportuna. Además, se la considera como el grado en que un procedimiento o servicio puede conseguir mejores resultados, de tal manera, que satisfaga al usuario. (Calvo *et al.*, 2018).

La eficacia es el nivel en que se cumplen los objetivos y tiene relación con la calidad percibida por los usuarios o pacientes. Su medición debe basarse en indicadores relacionados al bienestar físico, mental y social, aspectos que deben ser garantizados por las instituciones de salud. Además, la medición de la eficacia

está ligada al modelo de planificación que se implemente en las instituciones y los modelos de marco lógico donde se establezca la relación entre objetivos, metas, indicadores y actividades. El cumplimiento de objetivos es determinante para medir la eficacia. Otro aspecto a considerar en la medición es el principio de mejora continua, debido a que este sector demanda necesidades y expectativas cada vez más altas y variables por parte de las comunidades o usuarios. (Eraso *et al.*, 2017).

2.2.9. Percepción y expectativas de la calidad de atención

La percepción es una imagen o visión que forma un individuo en base a experiencias o al mundo que lo rodea como resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de estímulos. La percepción que tiene una persona sobre un servicio es esencial para la toma de decisiones debido a la realidad que observa. Para identificar la satisfacción del usuario respecto a la calidad del servicio se debe evaluar su percepción en base a elementos asociados a la atención como aspectos tangibles (cuidado), imagen de la institución, trato y eficiencia en la solución del problema. (Fariño *et al.*, 2018)

Zambrano y Vera (2020) expresan que la percepción de la calidad es importante, debido a que a través de ella los usuarios se hacen una idea sobre la calidad de los servicios que ofrece un centro hospitalario. Cuando la percepción es positiva, la imagen del hospital será muy buena ante la sociedad, de tal manera que se alcancen los objetivos de la institución; además, de lograr una adecuada percepción de los servicios que ofrece, donde no solo alcanzará satisfacción de los usuarios, sino también mejorará calidad de vida. Sin embargo, para que un individuo pueda tener una mejor percepción de calidad es necesario que se brinde al usuario un trato digno, respetar todos sus derechos, el personal

médico y de servicio debe entregar información de una manera rápida, clara y oportuna; además, la atención debe ser amable y empática.

La calidad de los servicios de salud es medida por el usuario a través de sus percepciones y expectativas. Para que un paciente tenga percepción positiva los miembros de la institución deben brindar un trato adecuado de manera que la persona se sienta cómoda y a gusto con la atención. Este debe constar de un trato igualitario donde se respeten los derechos, una entrega de información rápida y clara por parte del personal; además, de amabilidad y empatía de los profesionales. (Boza y Solano, 2017).

2.2.10. Importancia de la gestión de la calidad

La importancia de la gestión de calidad en el sector de la salud es un factor estratégico que busca mejorar las aptitudes, comportamientos y el desempeño de las funciones o actividades que ejecutan las organizaciones de la salud mediante la satisfacción efectiva de las necesidades de los pacientes; es decir, de garantizar atención oportuna con servicios médicos eficientes que aseguren el bienestar, salud y calidad de vida de los individuos. (León *et al.*, 2018).

2.2.11. Gestión de la calidad en servicios hospitalarios

La gestión de la calidad en servicios hospitalarios es aquel conjunto de dimensiones que reflejan acceso, seguridad, eficiencia, eficacia, oportunidad, adecuación y sobre todo aceptabilidad del paciente. Esto debido a que la gestión de calidad establece procedimientos y diversas herramientas administrativas que contribuyen al manejo de los flujos de información y servicios hospitalarios de manera adecuada; además de ayudar en la toma de decisiones acertadas. (Roque *et al.*, 2020).

2.2.12. Evaluación de la calidad de servicios

La evaluación de la calidad de servicios permite conocer como es la atención en una institución de salud y su gestión en la satisfacción de los usuarios. Además, de identificar las percepciones de los pacientes respecto a los procesos que ejecuta el personal del centro médico. (Zavala *et al.*, 2017). La calidad de servicios en salud puede ser evaluada por diferentes modelos, uno de ellos, el método Delphi que es utilizado para medir la satisfacción de los usuarios internos o externos, este busca priorizar los atributos más importantes que describe un individuo. (Fariño *et al.*, 2018).

Otro modelo es, Avedis Donabedian que evalúa la calidad de servicios hospitalarios mediante diferentes dimensiones como: la técnica, humana y del entorno, las cuales contienen atributos propios que permiten caracterizar los servicios que ofrecen las instituciones de salud. Este modelo ayuda a evidenciar los niveles de calidad real y alcanzable por los hospitales; además, de las características de calidad que indican cualidades referentes a la salud percibida por los usuarios. (Fariño *et al.*, 2018).

El método más utilizado en las instituciones de salud es: el SERVQUAL, herramienta que permite medir la calidad del servicio a través de las expectativas de los clientes; es decir, de las percepciones que tienen del servicio recibido. También, ayuda estudiar aspectos cuali-cuantitativos sobre los usuarios. El modelo contiene 44 preguntas, 22 para expectativas y 22 percepciones; además, consta de cinco dimensiones: *fiabilidad* habilidad para realizar el servicio de manera idónea, *capacidad de respuesta* disposición para ayudar a los usuarios de manera rápida, *seguridad* conocimientos que tiene el personal para asistir al usuario, *empatía* atención personalizada que recibe el paciente y *aspectos tangibles* apariencia de las instalaciones, equipo y personal. (Infantes, 2017).

2.2.13. Satisfacción del usuario o paciente

Para Suárez *et al.* (2019) la satisfacción es un estado mental que produce una sensación de plenitud acompañado de seguridad después de haber cubierto una necesidad. En salud, es el cumplimiento de un proceso que haya satisfecho un requerimiento de manera idónea, para ello, el paciente considera aspectos como el tiempo de espera, ambiente, la atención y los resultados. Las instituciones se enfocan en brindar servicios de calidad, ya que de ellos depende la imagen de las mismas y del bienestar del paciente.

La satisfacción del usuario se mide por la diferencia entre la expectativa y percepción, la cual está influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud. Una inadecuada atención genera insatisfacción del usuario, que se ve reflejada en reclamos, lo que impacta de manera negativa a la institución por la incorrecta imagen que genera ante la sociedad. (Torres y Luna, 2017 p.42).

Según Pérez et al. (2019) la satisfacción del paciente es considerada como el resultado que obtiene de la interacción entre los elementos activos que condiciona a los servidores públicos y el paciente. Fariño et al. (2018) menciona que las personas se sienten satisfechas cuando los establecimientos de salud superan sus expectativas o necesidades, donde la infraestructura y profesionalismo se constituyen unos de los principales elementos que determinan el nivel de satisfacción en los usuarios.

Ávila (2016) indica que la satisfacción es un estado de ánimo que presenta el paciente luego de comparar el servicio recibido con sus expectativas. La satisfacción de los pacientes es un indicador que permite medir la calidad de los servicios de salud. Para evaluar el grado de satisfacción es necesario conocer la percepción que tienen

ellos y sus familiares con respecto a los servicios recibidos para así descifrar cuales son los elementos que han logrado plasmarse en su mente por ende crear una buena imagen de la organización.

2.2.14. Como determinar el nivel de satisfacción de los usuarios

Para Basantes *et al.* (2016) determinar el nivel de satisfacción no resulta un proceso complicado, ya que se puede conocer mediante la percepción que tienen los pacientes y el conocimiento de los elementos de atención que determinan su satisfacción e insatisfacción. Toda organización debe medir la satisfacción frecuentemente, porque podrá detectar problemas que estén afectando la calidad de los servicios y trabajar para mejorarlos. Actualmente, a los usuarios no les basta la entrega de un producto o servicio, sino que buscan que las instituciones presten más atención y den prioridad a creer, mantener y fortalecer las relaciones paciente-profesionales, con el fin de garantizar su permanencia en el mercado y cuidar su imagen.

2.2.15. Satisfacción del usuario interno y externo

La satisfacción del usuario es el resultado de las expectativas y el comportamiento del servicio; esta se basa en diferentes factores como: expectativas, valores, necesidades personales y de la institución (Messarina, 2016). La satisfacción del usuario depende de componentes que se encuentran dentro de la institución de salud, los cuales son: servicios accesibles, atención, ambiente agradable con ventilación y comodidad, recursos necesarios e información suficiente (Navarrete, 2016).

El usuario externo o paciente es aquel que solicita el servicio público o atención médica. Por lo tanto, la satisfacción del paciente es la complacencia del usuario en función de sus expectativas

por el servicio brindado y la atención del profesional de salud. La satisfacción depende de la percepción de los pacientes en base a diferentes elementos como tiempo de espera de consulta, comunicación, ambiente, atención, competencia técnica y trato percibido. Si el desempeño coincide con las expectativas del usuario, este quedará satisfecho. Cuando dichos componentes no son cumplidos el usuario externo se sentirá insatisfecho, ya que no obtendrá un tratamiento eficiente, información adecuada e interés por parte del profesional sobre el caso. (Florián *et al.*, 2020)

El usuario interno es el trabajador que tiene la necesidad del servicio de otras áreas de la institución para desempeñar con eficiencia su trabajo hacia el usuario externo. La satisfacción de este, se da cuando existe un balance entre lo que espera de la entidad y lo que percibe de ella. Para que un usuario interno se sienta satisfecho debe percibir factores de motivación intrínsecos como: reconocimientos, responsabilidad y ascensos mientras los extrínsecos son higiene, políticas, supervisión, disponibilidad de recursos. Además, de considerar aspectos como equipos e instrumentos para desempeñar las actividades, incentivos económicos, remuneración acorde al nivel laboral, clima laboral adecuado que implica seguridad y comunicación. (Florián *et al.*, 2020).

2.2.16. Dimensiones de la satisfacción del usuario

Las dimensiones de la satisfacción del usuario según Castro y Cadena (2017) son las siguientes:

Comunicación, es esencial porque permite aumentar las relaciones interpersonales entre los miembros de la institución y los pacientes; caso contrario existirá descoordinación y distorsión de la información. *Profesionalismo*, hace referencia a la actitud personal del profesional basado en políticas, acciones, valores y humildad. Competencia

técnica está centrada en la competitividad profesional de los colaboradores por las diversas capacidades y experiencias que estos poseen, características que pueden ser utilizadas satisfactoriamente por los usuarios y valorada por la institución.

Confianza, es indispensable entre el usuario-profesional; por ello, el servicio prestado debe ser de calidad, donde la comunicación sea activa y recíproca, ya que mediante esta se identifica las necesidades del paciente. *Percepción del paciente*, imagen que tiene un usuario sobre el servicio recibido, el cual está basado en valores, habilidades y destrezas que tiene un profesional de manera personal e individual. (Castro y Cadena, 2017).

2.2.17. Atención enfocada al usuario

En la actualidad, la calidad de atención en salud es considerada como un derecho que debe tener una persona para la satisfacción de sus necesidades. Según Maggi (2018) el usuario es el eje central para evaluar la calidad, ya que es quien expresa su grado de satisfacción o insatisfacción con los servicios u atención brindada por un centro hospitalario; razón por la cual, la atención debe estar enfocada en torno a él. En las entidades de salud debe existir una gestión interna enfocada al usuario, dándole total prioridad para así obtener un alto nivel de satisfacción con respecto a los servicios brindados.

Para que exista una buena atención, el personal administrativo, médico y todo el talento humano del área salud, deben mostrar una actitud empática, aceptar toda queja y resolver las inquietudes de sus clientes o usuarios. También para fomentar un servicio de calidad se debe trabajar en crear una cultura con base en el usuario, donde se facilite la continuidad de su atención desde que ingresa hasta que se retira de las instalaciones y se satisfaga todas sus necesidades para cumplir con las expectativas esperadas.

2.2.18. Relación personal médico-paciente

La relación médico-paciente es muy importante debido a que, si el personal brinda una atención de calidad, los pacientes tendrán una percepción positiva tanto del centro hospitalario como del personal; la relación debe ser equilibrada de manera que exista dignidad y respeto a su privacidad. Además, entre la relación médico-paciente debe existir una buena comunicación, donde el paciente pueda expresarse y mostrar su descontento o satisfacción con respecto a la calidad de los servicios prestados. El personal médico debe comprender las dolencias del paciente, para ello, tiene que considerar aspectos claves para que la relación fluya como es la comunicación, empatía y confianza para que brinde seguridad al enfermo. (Mendoza, 2017).

2.2.19. Gestión hospitalaria

Flores y Barbarán (2021) manifiestan que la gestión hospitalaria es un proceso administrativo mediante el cual se desarrollan las estrategias necesarias para la toma de decisiones, permitiendo la optimización de recursos. Cuando existe una buena gestión se trata de favorecer al paciente para alcanzar su satisfacción a largo plazo. El objetivo de la gestión hospitalaria consiste en mejorar la eficiencia, eficacia y sobre todo la calidad de los servicios que se brinda a la sociedad. Además, en reconocer y aplicar los conceptos como: gestión, calidad y mejora continua. Para que una gestión sea eficiente debe estar centrada en el paciente y sus necesidades; es decir, el objetivo primordial debe ser la salud del enfermo y su satisfacción.

2.2.20. Componentes de gestión hospitalaria

Los componentes son gestión: **clínica:** hace referencia a tres puntos importantes como la planeación, organización y control, esta gestión permite ordenar y sistematizar los procesos de atención de forma

adecuada y eficiente. **Administrativa:** ayuda a optimizar los recursos que poseen los establecimientos de salud para alcanzar los objetivos establecidos. **De recursos humanos:** dentro de las actividades que se gestionan en esta área se encuentran: planificación, organización, desarrollo, motivación y control de los recursos humanos. **De recursos tecnológicos:** manejo, aplicación y uso correcto de las tecnologías que contribuyen a resolver problemas de salud. (García, 2019).

2.2.21. Indicadores de gestión hospitalaria

La gestión hospitalaria se evalúa por medio de indicadores como son: *tiempo*, se basa en el periodo que espera el paciente para la atención y los procedimientos inmersos en el mismo; *calidad*, están enfocadas en medir los problemas médicos generados en el hospital, la aplicación de los protocolos y conocer el nivel de reclamos de los usuarios; *eficiencia* mide el número de usuarios atendidos por hora; *capacidad* permite saber el promedio de la oferta-demanda del hospital; *económicos* evalúa el costo por servicio y promedio de citas perdidas, y *financieros* determina los ingresos y egresos de la institución de salud. (López y López, 2019).

2.2.22. Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL fue creado por Parasuraman, Valarie, Zeithaml y Berrey en 1985, es utilizado para evaluar la calidad de servicios públicos u hospitalarios, debido a que posee una confiabilidad y validez alta; además de su superioridad frente a otros modelos, como el SERVPERF. El propósito es cuantificar la calidad de servicio mediante dimensiones: confianza, fiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta y tangibilidad. (Lezcano y Cardona, 2018). Según Yépez *et al.* (2018) son:

Confianza o empatía, está relacionada a la atención, cuidado y complementos que ofrece la institución a los pacientes. *Fiabilidad*

habilidad para desempeñar un servicio de manera adecuada por parte del personal encargado. *Responsabilidad*, comportamiento, conocimiento, atención de los empleados y habilidades para generar confianza durante el servicio. *Capacidad de respuesta*, disposición o deseo de ayudar a los usuarios de manera rápida y oportuna. *Tangibilidad* aspectos tangibles con los que cuenta la institución como materiales, instalaciones físicas y aspecto del personal en general. (p.101).

2.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

2.3.1. La Constitución de la República del Ecuador (2008) en sus artículos menciona que:

Art. 32 El Estado debe garantizar el derecho a la salud obligatoriamente para el desarrollo de las personas. También reconoce aspectos como: derecho al agua, alimentación, educación, seguridad y ambiente sano necesarios para el progreso de los habitantes y la construcción de una ciudadanía basada en principios de dignidad, igualdad, gratuidad y universalidad de los servicios. (p. 17).

Lo estipulado en el artículo 32 permite interpretar que la salud es un derecho inquebrantable que tiene los individuos del país y todas las personas afectadas en su estado físico; por lo cual, tienen derecho a recibir atención de calidad en las unidades hospitalarias. Es decir, la gestión de los servicios hospitalarios debe estar caracterizada por procesos automatizados que contribuyan a la calidad de atención hacia a los usuarios.

Art. 360 El Sistema de Salud debe garantizar mediante las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención, atención integral familiar y comunitaria a través de la atención primaria; además, de articular los diversos niveles de atención y promover el cuidado con las diferentes medicinas tradicionales y alternativas. (p. 111).

Lo expresado demuestra la importancia y el rol que desempeñan

las casas de salud, debido a que de su gestión dependen el acceso y cumplimiento del derecho de la salud. Por lo tanto, la calidad de los servicios hospitalarios condiciona la percepción de los usuarios y su sensación de satisfacción.

2.3.2. El Plan Nacional del Buen Vivir (2017) en su objetivo 1 denominado:

Garantizar una vida digna con iguales oportunidades, contempla la aplicación de la siguiente política enmarcada en el ámbito de la salud: el Estado debe garantizar el derecho a la salud y al cuidado general durante las diferentes etapas de la vida, mediante criterios de accesibilidad, pertinencia territorial y cultural.

2.3.3. Ley Orgánica de Salud (2015) en sus artículos menciona

Art. 1 La Ley busca regular acciones que permitan establecer la salud como un derecho universal para todos los ciudadanos según lo estipulado en la Constitución de la República. Todas las personas sin excepción deben gozar de la salud basada en los principios de equidad, solidaridad, universalidad, pluralidad, calidad y eficiencia. Lo que establece el artículo 1 muestra la importancia que posee desarrollar una gestión de servicios hospitalarios de calidad; no hacerlo implica que los ciudadanos tengan inconvenientes de gozar del derecho a la salud como lo expresa la presente ley y norma constitucional; debido a que se incumple con el principio de calidad y eficiencia.

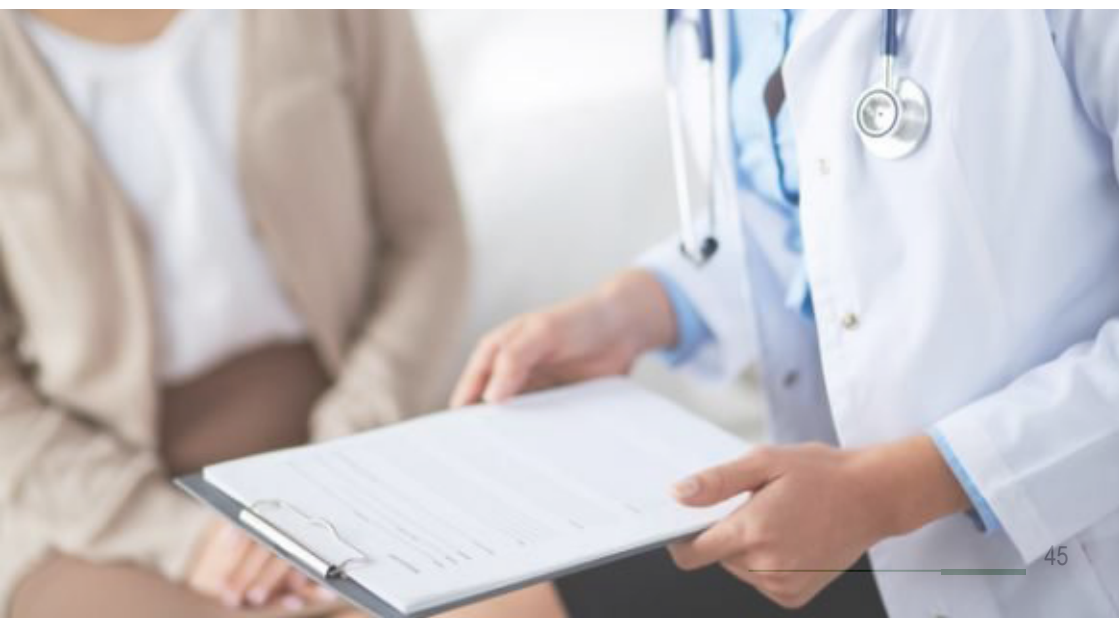
Art. 7 Todas las personas tienen derechos a: el acceso universal, equitativo y oportuno de la salud que satisfaga las necesidades de los pacientes; obtener servicios y programas de salud pública gratuitos; recibir información de manera oportuna sobre tratamientos, precios, maneras de usos, medicamentos y asesoría personal; recibir atención médica de emergencia con todos los servicios médicos incluidos; y participar de manera individual o colectiva en actividades de salud.

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

“En la investigación es incluso más importante el proceso que el logro mismo”.

Emilio Muñoz



3.1. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Investigación cuali-cuantitativa

El presente estudio tuvo un enfoque mixto, según Hernández *et al.*(2014) “una investigación cuali-cuantitativa ofrece una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno investigado porque presenta una percepción de la realidad de manera integral y holística a través de la conversión de datos cualitativos a numéricos para una comprensión eficaz” (p.537). Se seleccionó este enfoque porque, aunque las variables de investigación tienen características cualitativas, se requirió la inclusión de métodos estadísticos descriptivos e inferenciales para obtener resultados más efectivos.

3.1.2. Investigación correlacional

El alcance de la investigación es correlacional porque el objetivo fue encontrar la relación entre los servicios que ofrecen el hospital y la calidad de atención a los usuarios. Para Mata (2019) los estudios correlacionales trascienden el nivel descriptivo porque profundizan el análisis respecto a las formas en cómo las variables se relacionan; este tipo de investigación es exitosa cuando cuenta con una base de conocimiento.

3.1.3. Investigación no experimental

Es un estudio no experimental porque los datos fueron organizados y posteriormente analizados sin hacer ninguna modificación a las observaciones realizadas; es decir, el investigador no tuvo la misión de intervenir en el comportamiento de las variables de investigación, sino que analizó los resultados tal y como se presentaron, de manera que logró entender el fenómeno estudiado para establecer las respectivas conclusiones.

3.1.4. Investigación de Campo

Es de campo porque se aplicó instrumentos de investigación que permitieron recolectar datos directamente de la realidad del fenómeno estudiado, lo cual ayudó a la consistencia de los resultados conseguidos durante el proceso investigativo. La razón principal para utilizar este tipo de investigación, es porque a través de esta se obtuvo información valiosa; lo cual contribuyó de forma significativa a que los análisis que se presenten sean objetivos y correspondan con la realidad del fenómeno observado.

3.1.5. Investigación transversal

Según Ayala (2019) la investigación trasversal, también llamada estudio vertical o de prevalencia; es utilizada con mucha frecuencia en el campo de la salud debido a sus características estadísticas, ayuda en la determinación de la condición de un fenómeno observado en un tiempo determinado. La presente investigación es de corte transversal en virtud de que la información se levantó en un periodo específico de tiempo.

3.2. MÉTODOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. Método Deductivo

De acuerdo con Rodríguez y Pérez (2017) “el método deductivo consiste en una forma de razonamiento en la que se pasa de un conocimiento de casos generales a un empoderamiento particular. Dicha caracterización tiene una base empírica” (p.187). Por tal razón, en la presente investigación se aplicó el método deductivo porque se indagó hechos particulares que demostraron la relación que existe entre los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario.

3.2.2. Método Inductivo

Según Prieto (2017) el método inductivo se basa en el análisis de hechos particulares a los principios generales, básicamente consiste en estudiar o analizar hechos con el objetivo de elaborar conclusiones generales. Motivo por el cual, en el estudio sobre los servicios hospitalarios y su influencia en la calidad de atención al usuario se aplicó el método inductivo, donde se analizaron los principales hechos particulares que ayudaron a fundamentar las variables sujetas de análisis y entender sus características.

3.2.3. Modelo SERVQUAL

Para medir la calidad de atención en los servicios que ofrece el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo se utilizó el modelo de evaluación SERVQUAL, el cual contiene una serie de preguntas estructuradas y distribuidas en cinco dimensiones de análisis como fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. A través de la aplicación del modelo descrito se obtuvieron datos relevantes sobre la percepción de los usuarios.

3.3. CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

3.3.1. Población y Muestra

La población estuvo conformada por los usuarios que han sido atendidos en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, durante el periodo 2020. Por lo tanto, de acuerdo con datos estadísticos de la casa de salud, se atendieron 65 918 personas. Para el caso de los usuarios, al ser una población grande pero conocida, se aplica la siguiente fórmula para obtener el tamaño de la muestra:

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

Al aplicar la formula, el tamaño de la muestra es de 382 usuarios, que es el número de encuestas realizadas en la investigación. En el caso de los profesionales la salud, se efectuó un muestreo no probabilístico, en el que el investigador tomo las unidades de observación sin un criterio aleatorio; es decir, a conveniencia según el contexto investigativo. En tal virtud, se entrevistó al director administrativo y médico. A continuación, se presenta una tabla en la cual se resume la muestra.

Tabla 1. Muestra

Segmento	Marco muestral	No de personas
Usuarios	Usuarios de atención en Emergencia	382
	Director Administrativo	1
Personal de la salud	Director Medico	1
	Total	384

Elaborada por: autora.

3.3.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.3.2.1. Encuesta basada en el Modelo SERVQUAL

Para la obtención de datos fidedignos proporcionados por las unidades de observación consideradas en el presente estudio se aplicó una encuesta conformada por 44 ítems, donde se analizó la percepción del usuario desde la dimensión de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. Para determinar el peso o importancia de cada ítem, se utilizó una

escala de Likert de 1 al 5, donde 1 representa el puntaje más bajo que un usuario puede responder, lo cual implica que está en total desacuerdo con la afirmación realizada; el 5 es el nivel más alto que indica que una persona se encuentra totalmente de acuerdo con lo manifestado en el ítem.

3.3.2.2. Entrevista

En la investigación se aplicó una entrevista dirigida a representantes de la institución de salud, quienes son profesionales que poseen competencias directas con la gestión de los servicios hospitalarios, con el objetivo de conocer cómo se evalúa la calidad de atención en el hospital objeto de estudio.

3.3.3. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Como instrumentos de investigación se aplicó un cuestionario de preguntas que conforma el Modelo SERVQUAL y una guía de entrevista; los cuales permitieron la obtención de información relacionada a las variables de estudios planteadas en el presente proyecto.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.4.1. Variable dependiente

Calidad de atención al usuario.

Tabla 2. Operacionalización de la Variable Dependiente.

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
VD. Calidad de atención	Es el aseguramiento que se le da a cada paciente para que reciba todos los servicios hospitalarios de manera adecuada, con la finalidad de que se satisfaga sus necesidades; es decir, brindar al usuario los medios necesarios para que puede sentirse seguro como: personal médico, infraestructura y materiales cuando acuda a un centro hospitalario. (OECD, 2020)	Elementos tangibles	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)	Encuesta del modelo SERQUAL
		Fiabilidad		
		Capacidad de respuesta		
		Seguridad		
		Empatía		

Elaborada por: autora.

3.4.2. Variable independiente

Servicios hospitalarios.

Tabla 3. Operacionalización de la Variable Dependiente.

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
V.I. Servicios hospitalarios	Conjunto de actividades realizadas por profesionales médicos y de apoyo, cuya finalidad consiste en promocionar la salud y prevenir enfermedades para garantizar el bienestar de la sociedad. Un buen servicio hospitalario por lo general tiene un elevado grado de excelencia profesional, eficiencia en la utilización de los recursos disponibles, satisfacción y riesgos mínimos para los pacientes. (Isaza, 2018)	Análisis Situacional	Fortalezas	FODA
			Oportunidades	
			Debilidades	
			Amenazas	
		Gestión de la calidad	Administración de la Calidad	Entrevista a líderes del Hospital.
			Estrategias de mejora	

Elaborada por: autora.

3.5. ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO

3.5.1. Fuentes primarias

Para la elaboración del marco teórico se consideró la revisión de material bibliográfico relacionado con las variables, servicios hospitalarios y calidad de atención; por lo tanto, la fundamentación teórica y conceptual está constituido por definiciones de contenido literario consultado en libros, artículos de revistas científicas e investigaciones similares al presente estudio. Entre las principales referencias bibliográficas se encuentra la definición de servicios hospitalarios, calidad de atención, servicios de salud enfocada en el usuario, gestión hospitalaria, entre otros más.

3.5.2. Fuentes secundarias

De igual manera para el desarrollo del marco legal se consideró la norma constitucional, Plan Nacional del Buen Vivir y Ley Orgánica de Salud, las cuales permitieron obtener el sustento legal sobre el estudio. Además de contenido bibliográfico referente a investigaciones similares al presente estudio, lo cual permitió consolidar la mayor cantidad de datos.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION

3.6.1. Procesamiento de datos

Para obtener la información se acudió a las instalaciones del Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, se solicitó permiso al director del mismo, para tener acceso a las áreas de consulta interna y emergencias. Allí, se procedió a explicar a los usuarios el objetivo de la investigación y se realizó la encuesta basada en el modelo SERVQUAL, mismas que tendrán una duración de entre 4 y 7 minutos.

Se solicitó una entrevista a representantes de la Casa de Salud, donde con cuestionarios semiestructurados se procedió a realizar la entrevista a manera de grupo focal; se utilizaron dispositivos electrónicos para grabar las respuestas y opiniones de los entrevistados; además, se tomaron notas de los aspectos más relevantes. El propósito fue obtener un punto de vista respecto a la calidad de atención en el hospital, que contraste con los criterios de los usuarios, para al final tener un análisis objetivo y enriquecido por los argumentos de los servidores públicos que laboran en la institución.

La información recolectada de las unidades de observación del estudio fue procesada de forma distinta según el instrumento utilizado. Para el caso de las encuestas basadas en el modelo SERVQUAL, se creó una base de datos en el programa utilitario Excel del paquete de Microsoft Office, en la que se registró la calificación que los usuarios encuestados asignaron a cada ítem.

3.6.2. Análisis de la información

La base numérica luego fue insertada en el programa IBM SPSS Statistics, para a partir de aquello realizar los cálculos correspondientes destinados a obtener resultados estadísticos que revelen de manera objetiva la percepción de los usuarios, respecto a la calidad del servicio.

Para el caso de las entrevistas, se procedió a revisar las notas y escuchar la grabación en la que constan las respuestas de los profesionales de la salud. Posteriormente se realizó un resumen con los aspectos más relevantes por cada ítem de la guía de entrevista.

3.7. Recursos humanos

Descripción	Cantidad
Talento Humano	
Autores	Ing. César Muñoz Heredia, MBA - Ing. Linn Gilces Jiménez, MSc.
Encuestadores	2 personas
Digitador	1 persona

3.8. Materiales utilizados en el proyecto

Descripción	Cantidad
Computadora	1
Impresora	1
Memoria USB	1
Materiales de oficina	1 resmas de papel
Encuestas	382
Internet	70 horas

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS

“El mundo exige resultados. No les cuentes a otros tus dolores del parto. Muéstrales al niño”.

Indira Gandhi.



4.1. Comprobación de la situación actual de los servicios hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón Quevedo Año 2020.

Se realizó un análisis del FODA institucional del Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo para determinar las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que condicionan la oferta de servicios hospitalarios y la calidad de atención en la casa de salud.

4.1.1. Análisis FODA

El análisis FODA permite conocer la situación actual del hospital, de tal manera que se identifica los factores negativos y positivos que inciden en la institución de salud.

Tabla 4. FODA del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Fortalezas	• Formación profesional al personal de la institución mediante capacitaciones con la finalidad de brindar una atención de calidad. • Disponibilidad de un sinnúmero de protocolos asistenciales y de coordinación para cada área, los cuales facilitan el proceso de los servicios. • Coordinación con la RPIS (Red Pública Integral de Salud) para atención y traslados de pacientes. • Planificación previa para brindar una atención idónea en el Área de Emergencia o en caso de eventos imprevistos. • Atención las 24 horas del día en servicio hospitalario.
Oportunidades	• Trabajar en equipo con el propósito de mejorar la atención al usuario. • Fortalecer continuamente el Plan de Calidad del establecimiento de salud. • Fortalecimiento del Sistema RPIS interno mediante la

	articulación con otras instituciones de salud. • Asumir responsabilidades de funciones asignadas en la institución • Ampliar la cartera de servicios para lograr mayor satisfacción de los usuarios.
Debilidades	• Adaptaciones a las nuevas disposiciones de trabajo establecidas por la institución o MSP • Dificultad para entender el nuevo desarrollo normativo • Temor al deterioro organizativo asistencial debido a la descoordinación del sistema de salud del entorno • Comunicación deficiente con los establecimientos a los que se refiere o deriva pacientes • Falta de equipos en las ambulancias para la movilización de casos de emergencia • Falta de compromiso en el cumplimiento de las actividades previamente planificadas • Falta de recursos humanos, medicamentos, insumos y equipos tecnológico por deficiente presupuesto • Equipos médicos en mal estado • Aumento de casos por Covid-19
Amenazas	• No brindar atención de calidad que satisfaga las expectativas de los usuarios • Riesgo en la coordinación y estructura funcional del Comité de Gestión de Calidad • Sobredemanda de pacientes con morbilidad correspondiente al primer nivel • Poca competitividad ante las nuevas exigencias que implica el servicio de salud • Incremento de la demanda insatisfecha y rechazada en la atención de salud.

Fuente: Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Elaborado por: La autora.

4.1.2. Entrevistas a Representantes de la Institución

Tabla 5. Entrevista al Director Administrativo del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	Pregunta	Respuesta	Análisis
1	¿Qué acciones realiza la institución para brindar una adecuada calidad de atención?	Realiza capacitaciones y socialización de normativas y protocolos.	La institución por medio de capacitaciones busca mantener a su personal actualizado en temas médicos y referentes al funcionamiento del hospital.
2	¿El hospital se enfoca en la formación del personal de salud respecto a temas relacionados a la atención al usuario?	No, generalmente se trata de temas médicos o de los procesos a seguir para realizar alguna gestión para adquirir un servicio.	El hospital no considera temas relevantes que hoy en día son importantes para ofrecer una atención de calidad.
3	¿La institución de salud en qué áreas desarrolla estrategias y acciones que fomenten una mejor calidad de la atención?	En áreas estratégicas como atención al usuario y médicas (auxiliares, enfermeras, médicos, y especialistas)	La institución considera áreas para desarrollar estrategias y acciones de mejora donde haya mayor afluencia de personas, debido a que es el primer punto donde acude el paciente para solicitar información.
4	¿Qué tipo de análisis emplea el hospital para determinar aspectos relevantes de la calidad de atención brindada?	Actualmente no se emplea ninguno de manera recurrente, pero se desarrollan estudios internos como el FODA.	El hospital no predestina esfuerzos necesarios para implementar herramientas que permitan evaluar la calidad de atención que brinda el hospital mediante los diferentes servicios, lo cual impide conocer de forma precisa las debilidades institucionales.
5	¿Cómo se ha visto influenciada la calidad de atención dentro de la institución de salud?	En determinados momentos existen dificultades con el agendamiento, poca disponibilidad de profesionales médicos e inconvenientes con las referencias o derivaciones.	El hospital como muchas instituciones del país posee debilidades evidentes como la falta de presupuesto para contar con un amplio número de colaboradores y mejorar las instalaciones; lo cual influye a que haya problemas de disponibilidad del personal médico.

6	¿Se han realizado adecuaciones al hospital con el fin de mejorar la calidad de atención? ¿Por qué?	Sí, se ha mejorado las instalaciones de ciertas áreas del hospital con la intención de ofrecer una mayor comodidad.	La casa de salud ha mejorado ciertas áreas de las instalaciones; sin embargo, aún existen otras que necesitan ser mejoradas.
7	¿Qué medios de evaluación emplea la institución para conocer la calidad de atención y satisfacción de los usuarios respecto a los servicios?	Existe un buzón de sugerencias y reclamos.	El hospital ha implementado instrumentos básicos que ayuden a determinar la calidad de atención que brinda el personal de la institución.
8	¿Cómo es la coordinación con la RPIS (Red Pública Integral de Salud) para atención y traslados de pacientes?	Es muy buena, porque gracias a la RPIS se obtiene un cupo en otro establecimiento de salud en el menor tiempo posible.	El hospital posee una coordinación adecuada con el sistema RPIS, ayudándolo a obtener un cupo para la atención de los pacientes

Fuente: Entrevista a Líderes del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Elaborado por: La autora.

Tabla 6. Entrevista a segundo líder del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Nº	Pregunta	Respuesta	Análisis
1	¿Qué acciones realiza la institución para brindar una adecuada calidad de atención?	Capacitaciones, Socialización de normativas, protocolos y Campañas con diferentes propósitos.	La institución realiza diferentes acciones que favorecen la calidad de atención al usuario, como la formación de profesionales y promoción de la salud e inmunización.
2	¿El hospital se enfoca en la formación del personal de salud respecto a temas relacionados a la atención al usuario?	Sí, pero existe mayor énfasis a temas médicos.	El hospital no ha considerado relevante capacitar o retroalimentar a los profesionales sobre el adecuado trato que deben tener con los usuarios durante la estancia en la institución.
3	¿La institución de salud en qué áreas desarrolla estrategias y acciones que fomenten una mejor calidad de la atención?	Áreas médicas de primera línea.	La institución toma en consideración las áreas médicas de primera línea para desarrollar estrategias de mejora continua, debido a que son las más demandadas por los usuarios.

4	¿Qué tipo de análisis emplea el hospital para determinar aspectos relevantes de la calidad de atención brindada?	Considero que el análisis FODA.	El hospital aplica análisis FODA para determinar aspectos generales de la institución, pero no ha considerado desarrollar estudios de manera independiente para evaluar la calidad de los servicios.
5	¿Cómo se ha visto influenciada la calidad de atención dentro de la institución de salud?	Creo que se puede condicionar por la presencia de inconvenientes en el agendamiento, tiempo de espera, manejo del sistema de referencias, falta de insumos médicos, entre otros más.	El hospital tiene debilidades evidentes que influyen en la calidad de atención y satisfacción de los pacientes, debido a que en determinados momentos no hay una asistencia adecuada porque los procesos son demorados o por falta de eficiencia del talento humano.
6	¿Se han realizado adecuaciones al hospital con el fin de mejorar la calidad de atención? Porque	Si, se han realizado adecuaciones en ciertas áreas del hospital.	El establecimiento de salud ha mejorado parte de sus instalaciones, pese a ello, aún existen acciones que realizar para ofrecer un servicio de calidad.
7	¿Qué medios de evaluación emplea la institución para conocer la calidad de atención y satisfacción de los usuarios respecto a los servicios?	Buzón de sugerencias.	El hospital a pesar de contar con un instrumento para conocer la percepción de los usuarios, no se evidencian mayores acciones que fomenten una atención de calidad.
8	¿Cómo es la coordinación con la RPIS (Red Pública Integral de Salud) para atención y traslados de pacientes?	Es adecuada, debido a que mediante el RPIS se logra obtener un cupo en otro establecimiento.	El hospital agiliza el proceso de traslado de pacientes que requieren atención médica especializada o de emergencia mediante la RIPS.

Fuente: Entrevista a Líderes del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Elaborado por: La autora.

4.2. Definición de los factores que generan la mala calidad de atención al usuario en el Cantón Quevedo Año 2020.

Se empleó el modelo de encuesta SERVQUAL, que está compuesto por 5 dimensiones de estudio, que son: Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía, las cuales están conformadas por preguntas que ayudaron a determinar los factores que mayor influencia generan en la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo. Es necesario manifestar que el modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL está conformado por 44 ítems, donde 22 interrogantes se encuentran orientadas a determinar las expectativas que tienen las personas y 22 preguntas de iguales características para conocer la percepción de los usuarios sobre la atención recibida; lo cual permitió determinar las brechas existentes entre lo que la persona esperaba en el proceso de atención y la experiencia que obtuvo del mismo.

4.2.1. Encuesta a usuarios del hospital según el modelo SERVQUAL - Expectativas.

En importante resaltar que, antes de aplicar el instrumento se realizó un análisis de fiabilidad por medio de una prueba piloto con el fin de comprobar la correlación que tienen los ítems y si permiten explicar de forma efectiva el comportamiento de las variables de investigación en el presente estudio. Para el análisis de fiabilidad se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach, generando el siguiente resultado entre expectativas y percepciones que tiene el modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL:

Tabla 7. Prueba Piloto-Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	No. Elementos
0,95	10
SERVQUAL	Alfa de Cronbach
Expectativas	0,98
Percepciones	0,92

Fuente: Prueba piloto-Alfa de Cronbach.

Elaborado por: La autora.

Como se aprecia en la tabla 1, el análisis que se obtuvo entre las preguntas de expectativas y percepciones de los 22 ítems que tiene el Modelo SERVQUAL agrupados en 5 dimensiones: Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía, fueron aplicadas como prueba piloto a 10 encuestados que da un resultado afirmativo de 0,95 promedio, en consecuencia, las preguntas si están relacionadas, para la posterior aplicación a todos los participantes de la muestra. Durante el proceso de investigación también se aplicaron preguntas de carácter sociodemográfico para conocer aspectos generales de las personas encuestadas. Los parámetros consultados fueron: género, estado civil, lugar de residencia e instrucción académica.

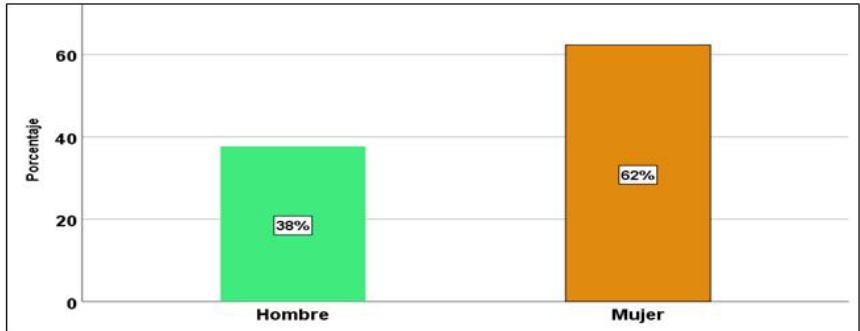
Tabla 8. Género de las personas encuestadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	144	38	38
Mujer	238	62	100
Total	382	100	

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 1. *Género de los usuarios del hospital.*



Nota: El gráfico contiene información el género al que pertenecen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta.

Según los datos obtenidos en la investigación, el 62% de los usuarios encuestados pertenece al género femenino y el 38% son hombres. Lo cual indica que, en el proceso de indagación y contacto directo con las unidades de análisis, las mujeres fueron las que más necesitaron los servicios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, y quienes fueron las de mayor participación en el análisis de la calidad de atención realizado en la casa de salud.

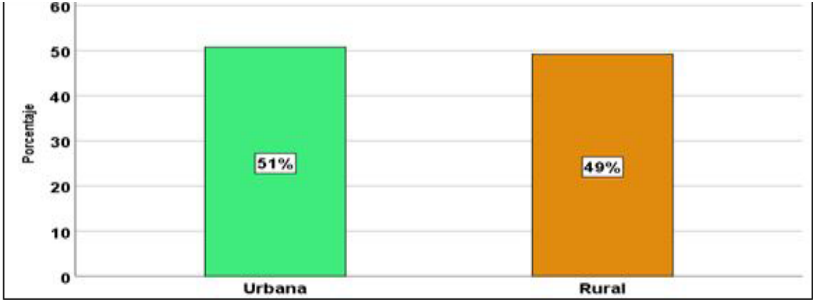
Tabla 9. *Zona de residencia*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Urbana	194	51	51
Rural	188	49	100
Total	382	100	

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 2. Zona de residencia.



Nota: La tabla muestra los resultados sobre la zona de residencia de los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

En la encuesta realizada a los usuarios que acuden al Hospital Sagrado Corazón de Jesús existe un porcentaje del 49% que habita en zonas rurales del cantón Quevedo y 51% en el sector urbano. Es decir, que en el centro hospitalario acuden habitantes de distintos sectores, tanto de recintos aledaños y habitantes del casco urbano; motivo por el cual, es indispensable que se ofrezca un servicio de calidad para que estos se sientan satisfechos y tengan una buena percepción de la institución de salud.

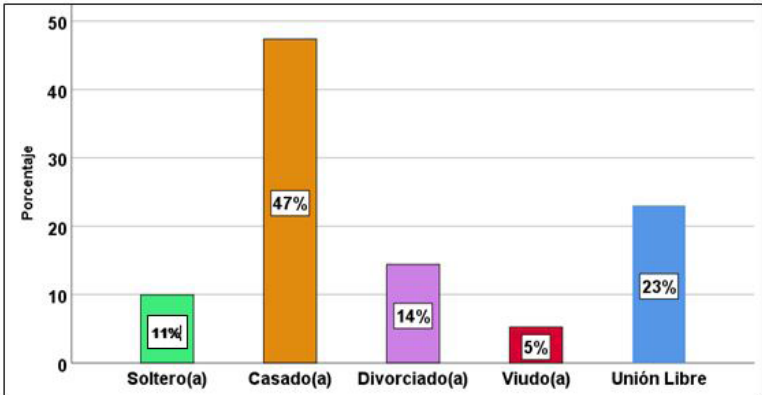
Tabla 10. Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero(a)	38	11	11
Casado(a)	181	47	58
Divorciado(a)	55	14	72
Viudo(a)	20	5	77
Unión Libre	88	23	100
Total	382	100	

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 3. *Estado civil.*



Nota: La tabla muestra los resultados del estado civil al que pertenecen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

Los datos de la investigación muestran que el 47% de usuarios son casados (as), 23% se encuentran en unión libre, 14% divorciados (as), 11% soltero(a), y 5% es viudo(a). Como se evidencia, la mayoría de pacientes son casados; por lo tanto, es importante que reciban una atención de calidad.

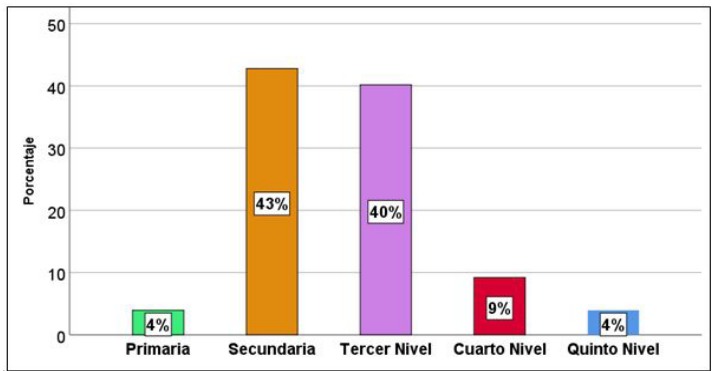
Tabla 11. *Instrucción académica*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria	15	4	4
Secundaria	163	43	47
Tercer Nivel	153	40	87
Cuarto Nivel	35	9	96
Quinto Nivel	16	4	100
Total	382	100	

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 4. Instrucción académica



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de instrucción académica que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

Los resultados de la encuesta sociodemográfica permitieron determinar que el grado de instrucción académica que poseen los individuos que demandan los servicios médicos del hospital es el siguiente: 43% tiene un nivel de instrucción secundaria, 40% tercer nivel, 9% cuarto nivel, 4% primaria y 4% quinto nivel. Lo cual revela que en el establecimiento se brindan servicios a todo tipo de personas; por lo tanto, existe un grado de críticas importantes sobre la atención que reciben cuando solicitan los servicios de la institución.

4.2.1.1. Resultados de las Expectativas

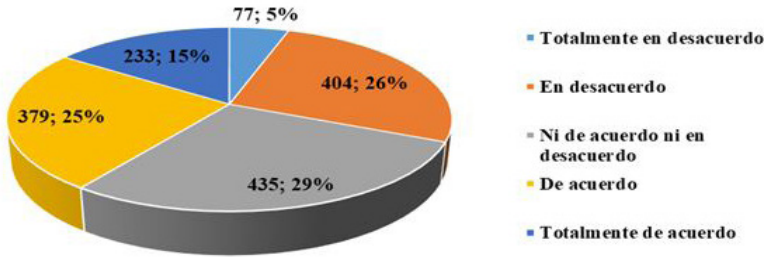
Tabla 12. Dimensión Elementos Tangibles- Expectativas

Grado de Satisfacción	ET1	ET2	ET3	ET4
Totalmente en desacuerdo	2	7	40	28
En desacuerdo	27	157	38	182
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	216	108	43	68
De acuerdo	130	88	98	63
Totalmente de acuerdo	7	22	163	41
TOTALES	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 5. Resultados / Dimensión Elementos Tangibles- Expectativas.



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

Según los resultados obtenidos en la aplicación del modelo SERVQUAL con respecto a las expectativas, se estableció que gran parte de los individuos encuestados (29%) poseen un nivel de satisfacción neutral y 26% se encuentra en desacuerdo. Lo que permite interpretar que existe un gran porcentaje que se muestra imparcial y en desacuerdo en que las instalaciones de la casa de salud estudiada tengan un buen equipamiento, que el personal sanitario refleje una apariencia limpia y que la institución cuente con señalética y letreros visualmente atractivos. Por esta razón, la gestión de la calidad realizada por los administrativos debe ser eficiente, con el fin de satisfacer plenamente las expectativas de los usuarios o pacientes.

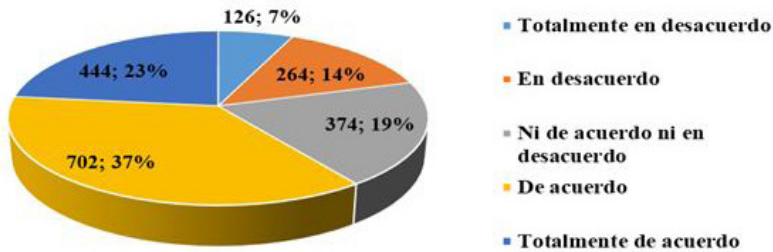
Tabla 13. Dimensión Fiabilidad – Expectativas.

Grado de Satisfacción	FI5	FI6	FI7	FI8	FI9
Totalmente en desacuerdo	5	28	17	44	32
En desacuerdo	5	9	147	91	12
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	169	30	61	67	47
De acuerdo	103	212	94	101	192

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 6. Resultados / Dimensión Fiabilidad – Expectativas.



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.
Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

Con respecto a la dimensión fiabilidad los resultados determinados por el modelo SERVQUAL con relación a las expectativas revelan que 37% de los encuestados se encuentran de acuerdo y 7% totalmente de acuerdo. Es decir que la mayoría de usuarios consideran importante que el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo brinde un servicio oportuno, el personal médico y de apoyo muestre interés en solucionar sus problemas, rectifiquen sus errores y atiendan en los horarios establecidos por la institución. Por lo tanto, se interpreta que las expectativas de confianza que tienen los usuarios con respecto a los servicios prestados por el personal del centro hospitalario son altas para sentirse satisfechos.

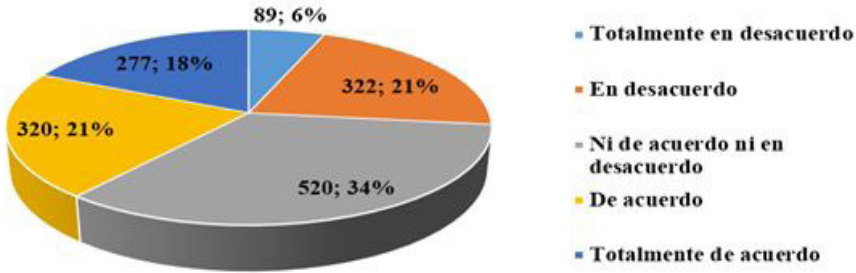
Tabla 14. Dimensión Fiabilidad – Expectativas.

Grado de Satisfacción	CR10	CR11	CR12	CR13
Totalmente en desacuerdo	35	2	9	43
En desacuerdo	112	11	8	191
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	71	231	195	23
De acuerdo	88	74	88	70
Totalmente de acuerdo	76	64	82	55
TOTALES	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 7. Resultados / Dimensión Capacidad de Respuesta – Expectativas.



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

Los resultados obtenidos en la aplicación del modelo SERVQUAL con respecto a las expectativas sobre la capacidad de respuesta, se determinó que la mayoría de las personas encuestadas (34%) están ni de acuerdo ni en desacuerdo, 21% de acuerdo y otro porcentaje igual se encuentra en desacuerdo, lo hallazgos revelan que existe un número importante de usuarios que poseen expectativas positivas sobre la disposición del personal que forma parte de la casa de salud para atender sus requerimientos.

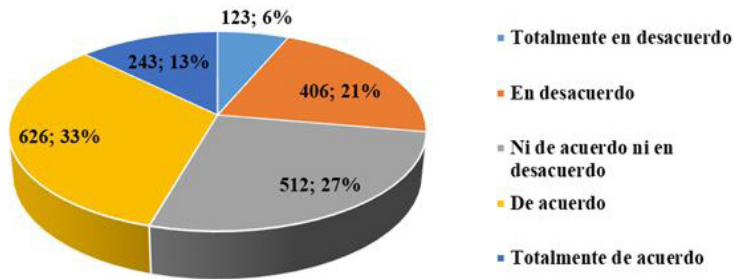
Tabla 15. Dimensión Fiabilidad – Expectativas.

Grado de Satisfacción	S14	S15	S16	S17	S18
Totalmente en desacuerdo	8	52	19	9	35
En desacuerdo	28	163	34	61	120
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	56	125	33	176	122
De acuerdo	236	24	226	64	76
Totalmente de acuerdo	54	18	70	72	29
TOTALES	382	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 8. Resultados / Dimensión Seguridad – Expectativas



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.
Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

Al momento de evaluar la dimensión seguridad mediante la aplicación del modelo SERVQUAL los resultados indicaron que el 33% de la población encuestada se encuentra de acuerdo y 27% ni de acuerdo ni en desacuerdo. Lo descrito permite interpretar un porcentaje relevante de encuestados aspira y considera importante que el personal que forma parte del Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo brinde confianza y que haga que se sientan seguros cada vez que acuda a la institución a demandar sus servicios. También consideran que el hospital es un lugar seguro y que el personal sanitario muestra cortesía y cuenta con los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas, lo cual es fundamental para lograr su satisfacción total.

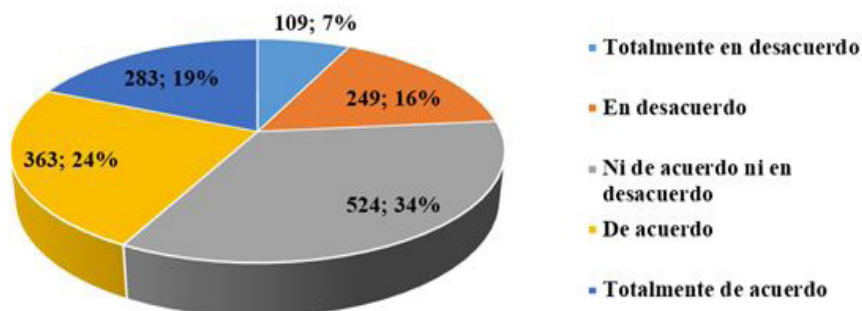
Tabla 16. Dimensión Empatía- Expectativas

Grado de Satisfacción	EM19	EM20	EM21	EM22
Totalmente en desacuerdo	33	43	28	5
En desacuerdo	113	37	52	47
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	61	129	138	196
De acuerdo	127	83	91	62
Totalmente de acuerdo	48	90	73	72
TOTALES	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 9. Resultados / Dimensión Empatía – Expectativas.



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

De los resultados obtenidos en la aplicación del modelo SERVQUAL con respecto a las expectativas, se determinó que 34% de las personas encuestadas tiene un grado de satisfacción medio o neutral y 24% de acuerdo con la empatía ofrecida por parte del talento humano del hospital. Los hallazgos revelan la existencia de una gran cantidad de individuos que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo y otros de acuerdo en que la casa de salud objeto de estudio brinda atención individualizada a cada paciente y que el personal del Hospital le interesa el bienestar de los usuarios. Por lo tanto, se interpreta que la empatía es un factor que tienen en cuenta los usuarios de la casa de salud para sentirse satisfechos con los servicios recibidos.

4.3 Identificación de la relación existente entre los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Cantón.

4.3.1. Encuesta a usuarios del hospital según el modelo SERVQUAL-PERCEPCIONES.

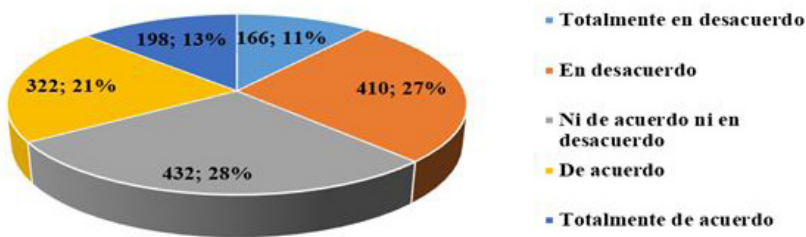
Tabla 17. Dimensión Elementos Tangibles – Percepciones.

Grado de Satisfacción	P1	P2	P3	P4
Totalmente en desacuerdo	37	31	37	61
En desacuerdo	132	130	34	114
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	120	113	73	126
De acuerdo	70	80	116	56
Totalmente de acuerdo	23	28	122	25
TOTALES	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 10. Resultados/ Dimensión Elementos Tangibles – Percepciones.



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

De los resultados obtenidos en la aplicación del modelo SERVQUAL con respecto a las percepciones, se determinó que el 27% de las personas encuestadas están en desacuerdo con la dimensión ET y 28% tienen un grado de satisfacción medio o neutral; es decir, no están ni de acuerdo o en desacuerdo que el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo tiene equipos modernos, instalaciones atractivas, talento humano con vestimenta pulcra y adecuada señalización. Por lo tanto, se interpreta que la gestión de calidad de la casa de salud no es del todo efectiva para que el grado de satisfacción de los usuarios o pacientes sea el máximo posible.

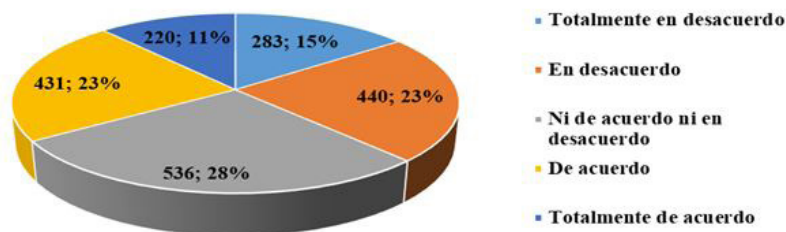
Tabla 18. *Dimensión Fiabilidad – Percepciones.*

Grado de Satisfacción	P5	P6	P7	P8	P9
Totalmente en desacuerdo	55	54	41	72	61
En desacuerdo	94	92	97	73	84
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	117	98	142	86	93
De acuerdo	85	80	76	105	85
Totalmente de acuerdo	31	58	26	46	59
TOTALES	382	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 11. *Resultados/ Dimensión Fiabilidad – Percepciones.*



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

De acuerdo a la encuesta realizada a los usuarios del hospital en base al modelo SERVQUAL con respecto a las percepciones, se logró establecer que la mayoría de las personas (28%) tienen un grado de satisfacción medio o neutral debido a que no están ni de acuerdo o en desacuerdo con que la institución de salud tiene profesionales que brindan un servicio oportuno y puntual, muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes, atienden con paciencia y se esfuerzan en tener registros libres errores. Lo descrito, conlleva a deducir que el personal de salud tiene un débil compromiso y responsabilidad con sus funciones porque en ocasiones no brindan la asistencia adecuada, para lograr pacientes satisfechos con el servicio que ofrece cada área médica.

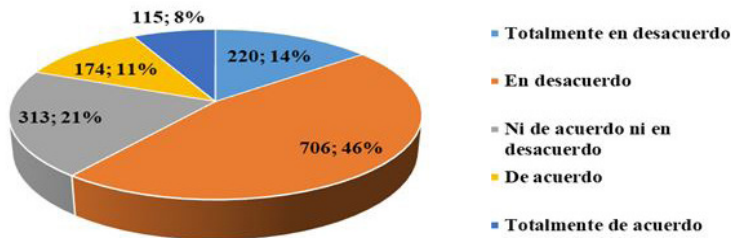
Tabla 19. Dimensión Capacidad de Respuesta- Percepciones.

Grado de Satisfacción	P10	P11	P12	P13
Totalmente en desacuerdo	66	56	53	45
En desacuerdo	188	169	163	186
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	71	76	97	69
De acuerdo	30	47	47	50
Totalmente de acuerdo	27	34	22	32
TOTALES	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 12. Resultados/ Dimensión Capacidad de Respuesta – percepciones.



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

Los resultados obtenidos en la aplicación del modelo SERVQUAL con respecto a las percepciones, permitió conocer que la mayoría de personas encuestadas (46%) están en desacuerdo con que la institución de salud brinda servicios de manera rápida y tiene profesionales médicos que cubran la demanda de pacientes; es decir, no siempre existe la disponibilidad para ayudar a los pacientes de forma ágil y oportuna a los reclamos de los usuarios. Ante lo descrito, se puede decir que, la institución de salud tiene una gestión administrativa, de calidad y médica que carecen de efectividad debido a que no ha predestinado esfuerzo para mejorar debilidades como la falta de talento humano y atención que proporcionan los miembros del establecimiento con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes.

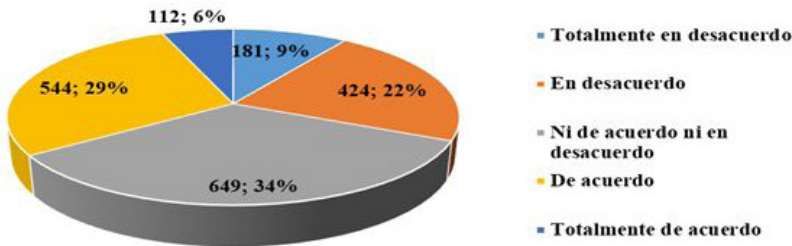
Tabla 20. Dimensión Seguridad – Percepciones.

Grado de Satisfacción	P14	P15	P16	P17	P18
Totalmente en desacuerdo	38	33	29	28	53
En desacuerdo	80	112	105	56	71
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	170	104	121	133	121
De acuerdo	83	109	109	137	106
Totalmente de acuerdo	11	24	18	28	31
TOTALES	382	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 13. Resultados/ Dimensión Capacidad de Respuesta – percepciones.



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

De los resultados obtenidos en la aplicación del modelo SERVQUAL con respecto a las percepciones, se determinó que el 29% de las personas encuestadas están de acuerdo con que la gestión del hospital proyecta seguridad en la oferta de servicios médicos y 34% tienen un grado de satisfacción medio o neutral; es decir, no están ni de acuerdo o en desacuerdo con que el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo tiene talento humano que responde a las preguntas de los pacientes, brinda confianza y cortesía durante la atención. La información demuestra que los usuarios consideran que la institución posee instalaciones adecuadas a pesar de que ciertas áreas no satisfagan las expectativas de los pacientes, y que los profesionales del establecimiento no ofrecen una atención de calidad, debido a que en ocasiones carecen de amabilidad y no responden las dudas de los usuarios. Por lo tanto, deben mejorar dichos aspectos para lograr la satisfacción de los usuarios y generar una imagen positiva de la institución en general.

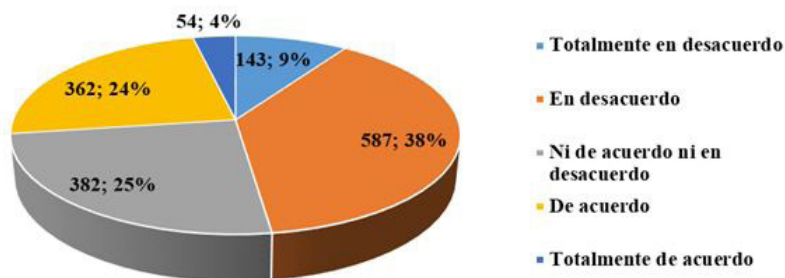
Tabla 21. Dimensión Empatía-Percepciones.

Grado de Satisfacción	P19	P20	P21	P22
Totalmente en desacuerdo	31	47	25	40
En desacuerdo	146	131	216	94
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	119	92	85	86
De acuerdo	62	103	42	155
Totalmente de acuerdo	24	9	14	7
TOTALES	382	382	382	382

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del hospital.

Elaborado por: La autora.

Gráfico 14. *Resultados/ Dimensión Empatía-Percepciones.*



Nota: El gráfico muestra los resultados el grado de satisfacción que poseen los usuarios.

Fuente: Información obtenida de la encuesta realizada a los usuarios del Hospital Sagrado Corazón de Jesús-Cantón Quevedo.

De acuerdo a la encuesta efectuada a los usuarios del hospital en base al modelo SERVQUAL con respecto a las percepciones, se determinó que la mayoría de las personas (38%) están en desacuerdo con que la institución de salud proporciona atención individualizada a los pacientes y posee profesionales que comprenden las necesidades de los usuarios, responden con paciencia las preguntas y tienen interés en el bienestar de los pacientes. Lo mencionado, permite interpretar que existe personal de salud que no se interesa en conocer de manera detallada el estado de los pacientes con el fin de solucionar sus problemas, puesto que solo cumplen con sus funciones sin el mayor compromiso a brindar una atención de calidad que genere un impacto positivo en la salud y percepción de los pacientes con respecto a los servicios.

4.4. Análisis de la importancia Elaboración de un plan de agendamiento de los servicios hospitalarios que mejore la calidad de atención al usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

4.4.1. Resultados Estadísticos

Para determinar la relación entre la gestión de los servicios hospitalarios y su efecto en la calidad de atención al usuario se efectuó un análisis estadístico inferencial, donde se contempló los resultados obtenidos en la encuesta de percepciones del modelo SERVQUAL para establecer como se ha ofertado los servicios médicos del hospital, la calidad de atención fue determinada mediante las brechas individuales de cada uno de los ítems que comprenden el presente modelo. Es decir, se restó los resultados de cada pregunta de la encuesta de percepciones con las respuestas obtenidas en el cuestionario de expectativas; por lo tanto, las brechas con resultados negativos expresan que no existió calidad y aquellas que son positivas denotan que los usuarios si experimentaron un servicio de calidad en determinados parámetros de evaluación.

En el análisis estadístico se evaluó nuevamente la fiabilidad del instrumento aplicado a toda la muestra de investigación, con el objetivo de evidenciar que los ítems que contemplan el modelo tanto en la sección de expectativas y percepciones se relacionan entre sí y ayudan a comprender el comportamiento de las variables que contiene el presente estudio. A continuación, se muestran los resultados del análisis de fiabilidad de las 44 preguntas:

Tabla 22. Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	No. Elementos
0,83	382
SERVQUAL	Alfa de Cronbach
Expectativas	0,82
Percepciones	0,82

Fuente: Resultados Alfa de Cronbach.

Elaborado por: La autora.

Es necesario manifestar que se utilizó el coeficiente de correlación Rho Spearman para determinar la relación entre los servicios hospitalarios y la calidad de atención en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo. De acuerdo con Ortiz y Ortiz (2021) el coeficiente Rho de Spearman se utiliza para datos que no poseen una distribución normal y determina qué tan relacionadas están las variables de estudio. Los valores del coeficiente cercano a 1, indican una relación fuerte y positiva, mientras que los valores cercanos a -1 expresa una relación fuerte y negativa. De forma seguida se muestran los resultados del análisis estadístico:

Tabla 23. Correlaciones no paramétricas-Rho Spearman.

			Calidad	Servicios
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,296**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	382	382
	Servicios	Coeficiente de correlación	,296**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	382	382

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

Fuente: Resultados Alfa de Cronbach.

Elaborado por: La autora.

Los resultados estadísticos demuestran que existe relación entre la gestión de los servicios hospitalarios y calidad de atención en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, puesto que el indicador obtenido fue de 0.296** que expresa una correlación positiva, lineal y significativa entre las variables estudiadas; por lo tanto, se interpreta que la manera en cómo se oferten o gestionen los servicios médicos de la casa de salud, influye en la calidad de atención y en la percepción de los usuarios o pacientes del hospital.

También se realizó un análisis segregado por cada dimensión que comprende el modelo SERVQUAL con la intención de conocer cuál es la dimensión que genera mayor influencia en la calidad de atención percibida por parte de los usuarios del hospital, de esta manera se evidencia en qué aspectos se tienen que predestinar mayores esfuerzos y estrategias de mejora continua a la gestión de la casa de salud. A continuación, se muestran los resultados obtenidos.

Tabla 24. *Correlaciones no paramétricas por dimensiones-Rho Spearman.*

Dimensiones	Rho Spearman
Elementos Tangibles	,189**
Fiabilidad	,287**
Capacidad de Respuesta	,174**
Seguridad	,219**
Empatía	,046

Fuente: Resultados Coeficiente Rho Spearman.

Elaborado por: La autora.

Interpretación

De acuerdo con los resultados estadísticos del coeficiente de correlación Rho Spearman por dimensiones del modelo SERVQUAL se identificó que Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta y Seguridad, fueron las dimensiones que influyen de manera significativa en la calidad de atención en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús y en la percepción de los usuarios o pacientes. Es decir, en la gestión de la casa de salud existen debilidades en cuanto a parámetros de infraestructura, equipamiento, confianza hacia al personal médico, rapidez en el proceso de atención y seguridad, los cuales son hallazgos importantes a considerar por parte de la administración del hospital para mejorar la calidad de atención y fortalecer la imagen institucional.

4.4.2. Análisis de la importancia de los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del Cantón Quevedo.

Para determinar la importancia que tienen los servicios hospitalarios y la calidad de atención al usuario en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, se determinaron las brechas existentes entre las percepciones y expectativas que poseen las personas que acuden a la casa de salud estudiada; lo cual permitió determinar el nivel de importancia que tienen las dimensiones del modelo SERVQUAL y su respectivo índice de calidad del servicio ofrecido por el hospital.

El modelo de evaluación de la calidad aplicado en el presente estudio consta de 44 preguntas, 22 interrogantes están dirigidas a conocer las expectativas que poseen las personas encuestadas y 22 restantes a determinar las percepciones; motivo por el cual, para establecer las brechas e identificar en qué aspectos está

fallando la gestión del hospital, se precisa restar el valor percibido del esperado. En el presente acápite se muestran las brechas por dimensiones y por cada uno de sus ítems, con el propósito de determinar el nivel de importancia que poseen los elementos tangibles, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en la percepción de las personas que acuden a la casa de salud en busca de una atención oportuna y de calidad. En función de lo descrito se manifiesta que para la obtención de las brechas se han considerado las respuestas del cuestionario de expectativas y percepciones.

4.4.2.1. Resultados brechas

El instrumento de evaluación de la calidad está conformado por cinco dimensiones; por lo tanto, para obtener el índice de calidad del servicio por cada una de ellas, se tiene que restar las percepciones y expectativas con el propósito de obtener las brechas. Para lo cual, el primer paso a seguir es calcular el promedio de cada ítem, puesto que aquello ayudará a determinar de manera más sencilla y entendible las brechas de cada una de las interrogantes.

Tabla 25. *Cálculo de las Brechas e Índice de Calidad del Servicio.*

		Valor Esperado		Valor Percibido		Brecha	X	Import.	ICS
		Promedio	D.E	Promedio	D.E				
Elemento									
Tangibles		3,19	1,14	2,98	1,20	-0,20			
Fiabilidad		3,56	1,18	2,93	1,23	-0,63			
Cap. De Respuesta						-0,73			
Seguridad		3,24	1,15	2,51	1,10	-0,73			
Empatía		3,24	1,12	2,99	1,06	-0,25	-0,20	8%	-0,02
Tangibles	ET1	3,30	0,65	2,76	1,05	-0,53			
	ET2	2,90	0,97	2,85	1,07	-0,04			
	ET3	3,80	1,36	3,66	1,28	-0,14			
	ET4	2,76	1,14	2,66	1,11	-0,10			

Fiabilidad	FI1	3,75	0,90	2,85	1,16	-0,90	-0,63	26%	-0,16
	FI2	3,92	1,05	2,99	1,28	-0,93			
	FI3	3,10	1,21	2,87	1,07	-0,24			
	FI4	3,21	1,32	2,95	1,31	-0,26			
	FI5	3,82	1,11	2,99	1,31	-0,83			
Cap. De Respuesta	CR1	3,15	1,29	2,38	1,08	-0,77	-0,73	31%	-0,23
	CR2	3,49	0,82	2,57	1,15	-0,92			
	CR3	3,59	0,93	2,53	1,06	-1,06			
	CR4	2,75	1,28	2,58	1,12	-0,17			
Seguridad	SG1	3,79	0,85	2,87	0,96	-0,92	-0,25	11%	-0,03
	SG2	2,46	0,97	2,95	1,08	0,49			
	SG3	3,77	1,01	2,95	1,03	-0,82			
	SG4	3,34	1,03	3,21	1,02	-0,13			
	SG5	2,85	1,08	2,98	1,16	0,12			
Empatía	EM1	3,12	1,21	2,74	1,03	-0,37	-0,57	24%	-0,14
	EM2	3,37	1,26	2,73	1,06	-0,64			
	EM3	3,34	1,15	2,49	0,91	-0,85			
	EM4	3,39	0,97	2,99	1,07	-0,40			

Fuente: Resultados del cálculo de las Brechas e ICS.

Elaborado por: La autora.

Para la obtención de los resultados con respecto al cálculo de las brechas se procedió a determinar los promedios de cada uno de los ítems que poseen las dimensiones del modelo SERVQUAL. De acuerdo con los hallazgos de dicho análisis se estableció que, de las 22 preguntas, 20 obtuvieron brechas negativas. Además, se identificó que el ítem con mayor brecha es CR3 que corresponde a la pregunta 12 del instrumento; por lo tanto, se menciona que los pacientes o usuarios no evidencian que el talento humano del hospital se preocupa por brindar una atención oportuna a las necesidades de las personas.

Para argumentar lo descrito con respecto al ítem que posee la mayor brecha de insatisfacción se manifiesta que en el análisis realizado por dimensiones, la dimensión Capacidad de Respuesta es la que presenta el indicador más elevado (-0.73); es decir, las mayores

debilidades que tiene el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo, corresponden a que no existe la disponibilidad de médicos para la demanda de pacientes, lo cual provoca una atención poco oportuna según la percepción de los usuarios.

Es importante manifestar que para determinar el índice de calidad del servicio fue necesario calcular el promedio general de las brechas de cada uno de los ítems que pertenecen a las dimensiones, luego, en función de las respuestas obtenidas se estableció el nivel de importancia que los usuarios o pacientes perciben por cada dimensión; por lo tanto, una vez obtenido el promedio e importancia, se multiplican ambos valores para obtener el índice de calidad del servicio (ICS), que según los resultados alcanzados, la dimensión Capacidad de Respuesta es la que tiene el peor ICS.

Una vez calculado las brechas entre percepciones y expectativas, es necesario considerar las ponderaciones que poseen cada una de las dimensiones, las cuales al sumar deben tener un puntaje de 100 puntos. La distribución de la ponderación se realiza en función al nivel de importancia que los usuarios brinden a cada dimensión. A continuación, se muestra como se encuentran distribuida las ponderaciones:

Tabla 26. *Ponderaciones de las dimensiones.*

Dimensión	Ponderación
Elementos Tangibles	8%
Fiabilidad	26%
Capacidad de Respuesta	31%
Seguridad	11%
Empatía	24%
Total	100%

Fuente: Resultados del cálculo de las Brechas e ICS.

Elaborado por: La autora.

La información establecida en la tabla 25 muestra que la dimensión de mayor importancia para los usuarios de los servicios hospitalarios es Capacidad de Respuesta, seguida de Fiabilidad y Seguridad; mientras que la dimensión Empatía es menos importante de acuerdo con la percepción de los pacientes que acuden al Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo. Es necesario resaltar que las ponderaciones descritas son necesarias para desarrollar el cálculo de las brechas ponderadas.

Tabla 27. *Brechas Ponderadas.*

Dimensiones SERVQUAL		Pond.	Puntajes obtenidos			Puntajes Ponderados		
Dimensión	Descripción	Peso	Exp.	Perc.	Brecha	Exp	Perc.	Brechas
E. Tangibles	Apariencia de las instalaciones, personal y equipamiento)	8%	3,19	2,98	-0,20	0,26	0,24	-0,02
Fiabilidad	Habilidad para ejecutar el servicio de forma fiable y cuidadosa	26%	3,56	2,93	-0,63	0,93	0,76	-0,16
C. Respuestas	Disposición de los colaboradores para ayudar a los pacientes de forma oportuna	31%	3,24	2,51	-0,73	1,01	0,78	-0,23
Seguridad	Conocimiento y atención brindada por los servidores públicos	11%	3,24	2,99	-0,25	0,36	0,33	-0,03
Empatía	Atención amable, cordial e individualizada que las instituciones ofrecen a sus clientes	24%	3,30	2,74	-0,57	0,79	0,66	-0,14
TOTALES		100%						-0,57

Fuente: Resultados del cálculo de las Brechas Ponderadas.

Elaborado por: La autora.

Los resultados obtenidos en el análisis de las brechas ponderadas revelan que las dimensiones Capacidad de Respuesta y Fiabilidad poseen los indicadores de mayor significancia, con un -0.23 y -0.16; por lo cual, se interpreta que la gestión del Hospital Sagrado Corazón de Jesús tiene que establecer estrategias de mejora

continúa para solucionar el contexto identificado, puesto que los usuarios de la casa de salud perciben debilidades en cuanto a la disponibilidad de profesionales médicos y confianza sobre el profesionalismo de los mismos. No obstante, es necesario resaltar que las dimensiones Elementos Tangibles y Seguridad son las que no tuvieron brechas importantes; es decir, el nivel de insatisfacción no es tan elevado en estos parámetros.

4.4.3 Plan de Agendamiento

Título

Plan de agendamiento de los servicios hospitalarios para mejorar la calidad de atención del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cantón Quevedo.

Justificación

En la actualidad la gestión de calidad en los servicios hospitalarios es un elemento indispensable para proporcionar una atención de calidad a los usuarios y satisfacer sus necesidades; razón por la cual, los administradores y quienes conforman el talento humano de la salud deben coordinar, organizar y ejecutar las acciones o funciones que permitan brindar una atención acorde a las expectativas de los usuarios; es decir, satisfacer sus necesidades a cabalidad. En el país, algunas instituciones de salud han alcanzado altos estándares de desarrollo y que cuentan con suficiencia de recursos para ofrecer un buen servicio.

Es fundamental que aquellos establecimientos donde se ofrecen servicios de salud, se enfoquen en sus pacientes para que reciban un servicio de calidad, lo cual garantizará su bienestar y calidad de vida. Cuando un individuo acude a un centro hospitalario no solo

busca mejorar su salud, sino también espera que los profesionales ayuden a resolver sus dudas, atención inmediata, empatía, entre otros. Para que un servicio hospitalario sea calidad, tiene que prevalecer un alto grado de excelencia profesional, eficiencia en la utilización de los recursos disponibles, satisfacción y riesgos mínimos para los pacientes.

La presente propuesta se elabora a consecuencia de las problemáticas identificadas en el establecimiento objeto de estudio referente al proceso de agendamiento, el cual no es adecuado porque existe poca disponibilidad de profesionales médicos. Lo descrito impide que la institución ofrezca un servicio hospitalario de calidad, donde los usuarios se sientan satisfechos.

Por esta razón, es importante la creación de una herramienta que permita mejorar la calidad de atención del hospital y cubrir la demanda diaria de pacientes que acuden a la institución. Mediante la realización de un plan de agendamiento se podrá gestionar la atención de una manera adecuada, para lograr que el usuario tenga una percepción positiva con respecto a los servicios del hospital.

La propuesta es viable porque cuenta con los recursos necesarios para alcanzar los objetivos planteados. Los principales beneficiarios serán los usuarios que acuden al Hospital Sagrado Corazón de Jesús, en virtud de que mediante el plan de agendamiento se facilitará y optimizará el proceso de derivaciones de los pacientes, reduciendo el tiempo de espera. También se beneficiarán los profesionales que forman parte del establecimiento de salud, porque tendrán un instrumento donde se encuentran establecidas las indicaciones a seguir en los procesos que se realiza para las referencias o derivaciones.

Fundamentación

La calidad hace referencia a las características y bondades que posee un producto o servicio para lograr adecuados niveles de satisfacción en el cliente o usuario. Por lo tanto, es considerada como una medida en que el producto o servicio, satisface las expectativas propias y del mercado consumidor. (Ramos *et al.*, 2020). La calidad de los servicios es aquella que busca satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes. Esta tiene como propósito evaluar el grado de satisfacción de las personas con respecto al servicio adquirido y medir la calidad de los productos intangibles que ofertan distintas organizaciones o instituciones. Un servicio de calidad tiene que aportar beneficios, generar confianza y ser visto como un compromiso; además, ser considerado un estímulo competitivo. Existen varias dimensiones de la calidad de los servicios de salud, como: accesibilidad, capacidad de respuesta, confiabilidad, seguridad, empatía, elementos tangibles, fiabilidad y responsabilidad. (Isaza, 2018)

Según Boza y Solano (2017) las dimensiones de la calidad del servicio son: *Prestaciones*. Características básicas del servicio o producto. *Peculiaridades*. Aspectos complementarios que no son indispensables para el funcionamiento del servicio. *Fiabilidad*. Es la habilidad para ejecutar el servicio de manera confiable. *Conformidad*. Representa el grado en el que un proceso cumple con las especificaciones del mismo. *Durabilidad*. Tiempo de satisfacción que un producto o servicio produce en usuario. *Servicio*. Es el aspecto intangible del producto como amabilidad, profesionalismo y rapidez en la atención. *Estética*. Aspecto del producto o servicio. *Percepción*. Manera cómo percibe la calidad el cliente externo en base a la imagen de la institución, experiencias anteriores, opiniones o publicidad.

Para Suárez et al. (2019) la satisfacción es un estado mental que produce una sensación de plenitud acompañado de seguridad después de haber cubierto una necesidad. En salud, representa el cumplimiento de un proceso que haya satisfecho una necesidad de manera idónea, para lo cual, el paciente considera aspectos como tiempo de espera, ambiente, atención y resultados. (Torres y Luna, 2017). Las dimensiones de la satisfacción del usuario son: *Comunicación*, permite aumentar las relaciones interpersonales entre los miembros de la institución y pacientes; caso contrario existirá distorsión de la información. *Profesionalismo*, actitud personal del profesional basado en políticas, acciones, valores y humildad. *Competencia técnica* está centrada en la competitividad profesional de los colaboradores por las diversas capacidades y experiencias que poseen. *Confianza*, la comunicación sea activa y recíproca. *Percepción del paciente*, es la imagen que tiene un usuario sobre el servicio recibido.(Castro y Cadena, 2017)

La Constitución de la República del Ecuador (2008) en el Art. 32 manifiesta que el Estado debe garantizar el derecho a la salud obligatoriamente para el desarrollo de las personas. Mientras que en el Art. 360 se establece que el sistema de salud debe garantizar mediante las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención, atención integral familiar y comunitaria a través de la atención primaria; además, de articular los diversos niveles de atención y promover el cuidado con las diferentes medicinas tradicionales y alternativas. El Plan Nacional del Buen Vivir (2017) en su objetivo 1 denominado “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades”, contempla la aplicación de la siguiente política enmarcada en el ámbito de la salud: el Estado tiene que garantizar el derecho a la educación, salud y al cuidado general durante las diferentes etapas de la vida, mediante criterios de accesibilidad, pertinencia territorial y cultural.

Ley Orgánica de Salud (2015) en sus artículos menciona: Art. 1 La Ley busca regular acciones que permitan establecer la salud como un derecho universal para todos los ciudadanos. Todas las personas sin excepción deben gozar de la salud basados en los principios de equidad, solidaridad, universalidad, pluralidad, calidad y eficiencia. Art. 7 Todas las personas tienen derechos a: el acceso universal, equitativo y oportuno de la salud que satisfaga las necesidades de los pacientes; obtener servicios y programas de salud pública gratuitos; recibir información de manera oportuna sobre tratamientos, precios, maneras de usos, medicamentos y asesoría personal; y recibir atención médica de emergencia con todos los servicios médicos incluidos.

Objetivos

General

Mejorar la calidad de atención mediante un plan de agendamiento que facilite el proceso de derivaciones.

Específicos

- Optimizar el proceso de derivaciones a otros establecimientos de salud.
- Facilitar una guía que ponga en conocimiento al personal de salud y usuarios el proceso que se realiza para las referencias o derivaciones.
- Contribuir a la continuidad de la atención en la institución de salud mediante la aplicación del proceso de referencia o derivación.

Ubicación

Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentra ubicado en la ciudad de Quevedo, Avenida Guayacanes N° 400 de la Parroquia Siete de Octubre. Es una institución creada en el año 1997 y está categorizada como un hospital básico de segundo nivel de atención que brinda atención a los ciudadanos de la localidad y referidos de las diferentes unidades de salud del primer nivel. Los principales servicios que oferta la institución son: Rayos X, Fisioterapia, Laboratorio, Emoteca, Farmacia, Sala Educativa de Niños, Servicio Social, Epidemiología, Orientación VIH, entre otros.

Factibilidad

Factibilidad económica

La propuesta es factible económicamente en virtud de que la misma no requiere de gastos elevados y los que se generen serán gestionados por el autor de la investigación. La realización del plan de agendamiento para el Hospital Sagrado Corazón de Jesús no implica desembolsos considerables, solo de la utilización de determinados recursos tales como: internet, hojas y tinta para impresión, impresora, laptop y bolígrafos. Es decir, no existe impedimento financiero para la ejecución de la propuesta.

Factibilidad Administrativa

En cuanto a lo administrativo, existe la autorización de los directivos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús para acceder a información o utilizar las instalaciones de la casa de salud siempre que las investigaciones realizadas tengan fines educativos y que la elaboración de la propuesta contribuya a mejorar la atención

y agilizar el proceso que realizan los profesionales de salud para las referencias o derivaciones. Además de que dicho plan de agendamiento dé como resultado un impacto positivo en la satisfacción que tiene el cliente con respecto al servicio que brinda el centro hospitalario. Lo mencionado permite interpretar que no hay impedimento administrativo para la ejecución de la propuesta.

Factibilidad Humana

La realización del plan de agendamiento de los servicios hospitalarios contribuirá a mejorar la calidad de atención del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, porque agilizará los procesos que se realizan para las referencias o derivaciones a un establecimiento de nivel superior, en el caso de patologías o cuadros clínicos no resueltos en un paciente determinado. Además, se cuenta con el personal que labora en el establecimiento quienes aportarán con los conocimientos que se requieren para la elaboración del plan de agendamiento de una manera eficiente.

Factibilidad económica

Tabla 28. *Actividades del Plan*

Actividades	Descripción	Participantes
Actividad 1. Planificación y organización	• Solicitar el permiso correspondiente al hospital para socializar el plan de agendamiento a los profesionales de salud y usuarios. • Planificación de temas para elaboración del plan de agendamiento. • Establecer con el hospital la distribución del plan de agendamiento. • Adquirir material para el desarrollo del plan.	Hospital La autora

Actividad 2 Contenido del plan de agendamiento	• Buscar información y elaborar el documento informativo sobre el proceso de agendamiento que ayude a mejorar la calidad atención que brinda la institución e incrementar la satisfacción de los usuarios.	La autora
Actividad 3 Distribución del plan de agendamiento	• Entrega del documento informativo al personal de salud de Consulta Externa y a los usuarios que se encuentren a espera del servicio, con el fin de que conozcan aspectos relevantes de la calidad de atención.	Personal del hospital La autora
Actividad 4 Control de la implementación de la propuesta	• Verificar si ha mejorado la calidad de atención. • Corroborar la entrega del plan de agendamiento a los usuarios que acuden a consulta externa y otros servicios del hospital.	La autora

Elaborado por: La autora.



Ministerio
de **Salud Pública**

PLAN DE AGENDAMIENTO

**HOSPITAL SAGRADO
CORAZÓN DE JESÚS**

	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

INTRODUCCIÓN

Hospital Sagrado Corazón de Jesús se encuentra ubicado en la ciudad de Quevedo, Avenida Guayacanes N° 400 de la Parroquia Siete de Octubre. Es una institución creada en el año 1997 y está categorizada como un hospital básico de segundo nivel de atención que brinda atención a los ciudadanos de la localidad y referidos de las diferentes unidades de salud del primer nivel. Los principales servicios que oferta la institución son: Rayos X, Fisioterapia, Laboratorio, Emoteca, Farmacia, Sala Educacional de Niños, Servicio Social, Epidemiología, Orientación VIH, entre otros.

OBJETIVOS

- Optimizar el proceso de agendamiento de derivaciones para la atención especializada o de emergencia.
- Mejorar la calidad de atención mediante un adecuado proceso de agendamiento basado en la guía de referencia o derivación del MSP y Plan de Calidad del hospital.
- Identificar las necesidades de los usuarios en relación a los servicios ofrecidos por el Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

CONTENDIDO

Conceptos básicos

Referencia, consiste en el procedimiento que realizan los profesionales de salud cuando remiten a los usuarios de un establecimiento hospitalario de menor a mayor nivel de atención o complejidad cuando la capacidad instalada no permite solucionar el problema de salud.

Derivación, es el procedimiento que efectúan los profesionales de salud cuando remiten a los usuarios de cualquier nivel de atención a otra institución de Red Pública Integral de Salud del mismo o de mayor nivel de atención.

Responsables de la referencia o derivación, son los profesionales de los establecimientos de salud encargados de realizar la referencia/derivación y ejecutar la misma a los usuarios al nivel de atención o de complejidad más pertinente según capacidad resolutoria y pertinencia clínica.

Entidad receptora de la referencia o derivación, se considera al establecimiento de salud del mismo o mayor nivel de atención, con la capacidad resolutoria requerida, que recibe al usuario con el formulario 053 y proceden a ofrecer la atención.

Subsistema de referencia o derivación, se refiere al conjunto de procesos asistenciales y administrativos que ayudan a garantizar la continuidad de atención con eficacia y eficiencia, enviando a los usuarios del establecimiento de salud de menor a mayor nivel de atención o viceversa.

	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

Consideraciones básicas para las referencias o derivaciones

- Todas las referencias o derivaciones serán requeridas por los profesionales de salud acorde a sus competencias; en caso de emergencia o ausencia del personal médico las realizará otro profesional.
- Los profesionales de la institución de salud que realicen referencias o derivaciones a usuarios para consulta especializada, tratamiento u hospitalización deben llenar el formulario 053.
- Los profesionales de salud deben realizar un formulario 053 por cada consulta de especialidad que necesiten los usuarios.
- Los profesionales deben aplicar las normas, guía o protocolos pertinentes establecida por el Ministerio de Salud Pública para efectuar las referencias o derivaciones.
- Los profesionales deben informar a los usuarios o familiares el motivo de la referencia o derivación y registrar los datos de los pacientes en la historia clínica para justificar dichos procesos.
- Los profesionales de salud deben establecer el nivel de atención o complejidad al que será referido o derivado el usuario utilizando los criterios de capacidad resolutive, accesibilidad y oportunidad, incluyendo los casos de emergencia.
- El profesional o personal correspondiente debe coordinar con el servicio de admisión de la institución a referir/derivar para agendar la cita o recepción del usuario.

	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

- El profesional de salud debe comunicar al establecimiento de referencia o derivación toda la información pertinente del usuario en caso de emergencia, garantizando su atención inmediata.
- El establecimiento de salud receptor solo debe atender las referencias o derivaciones solicitadas desde el nivel inferior o del mismo nivel de atención, con hora, fecha y especialidad correspondiente, excepto en casos de emergencia.
- Los profesionales que reciben a los usuarios referidos o derivados son los responsables de realizar la contrareferencia respectiva al nivel de atención o de complejidad que corresponde. (Cedeño, 2018).

Funciones administrativas de la institución de salud para las referencias o derivaciones

Agendamiento, dentro de esta función se debe realizar los siguientes procedimientos: agendar el turno con el establecimiento de referencia o derivación y comunicar al usuario la dirección, fecha y hora de la cita; otorgar citas previas dando prioridad a la referencia o derivación; y facilitar el agendamiento a pacientes con referencia o derivación simultánea para el mismo día.

Recepción y registro de referencias y derivaciones, la institución de salud debe definir el mecanismo para el registro de la referencia y derivaciones, con el fin de orientar al usuario sobre el proceso a seguir para recibir la atención.

 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

Devolución de formularios, la institución de salud que realiza las referencias o derivaciones tiene la responsabilidad de enviar por medio físico o electrónico el formulario 053 al nivel de atención correspondiente.

Manejo e informe estadístico, la institución debe llevar registro estadístico de atenciones recibidas y realizadas para futuros análisis y comparaciones de datos.

Seguimiento del proceso, la institución tiene la obligación de hacer el seguimiento del cumplimiento de las referencias y derivaciones, monitorear, evaluar y analizar la información para su retroalimentación. (Cedeño, 2018).

Proceso de referencia o derivación

Recepción de pacientes referidos o derivados

- En caso de recibir atención por primera vez, el paciente debe traer el formulario 053 emitido por el hospital básico otorgado mediante el Sistema de Referencia- Contra referencia, el cual es gestionado días anteriores por el establecimiento de salud de primer nivel, igual nivel o mayor complejidad para que el paciente sea aceptado en la institución objetivo.
- El paciente debe acercarse al Servicio de Admisiones y Documentación Clínica para iniciar el proceso de atención, en caso de no disponer del servicio en ese momento puede agendar para otra fecha.

	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

- El paciente debe presentarse 40 minutos antes de la cita programada si acude por primera vez. (N. López, 2022)

Una vez que el paciente se encuentre en la institución de salud referida o derivada, el médico responsable se encargará de supervisar que la atención se realice de manera adecuada, revisar que la historia clínica no tengan abreviaturas incorrectas, verificar si el diagnóstico y tratamiento es el correcto, determinar si el paciente requiere atención inmediata o puede tratarse en Consulta Externa, por último, establecer si la atención del paciente pertenece al nivel hospitalario, caso contrario se efectuará la contrareferencia al I nivel de atención. Referencia al III nivel o el ingreso a emergencia previa valoración.

La recepción de pacientes se hace a *pacientes ambulatorios*, que requieran AE acorde a la cartera de servicios, esta se realiza mediante el Sistema de Admisiones a través de llamada telefónica (call center línea habilitada 593 (05) 2750-373); y *pacientes de emergencia*, se efectúa por la línea telefónica habilitada, los números de celulares de los jefes de guardia o radio base. En este último caso, la atención es gestionada por el Servicio Integrado de Redes de Emergencias Médicas –SIREM. (Cedeño, 2018).

	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

Referencia o derivación de pacientes desde el hospital

Derivación o referencia a especialidades o procedimientos de tercer nivel

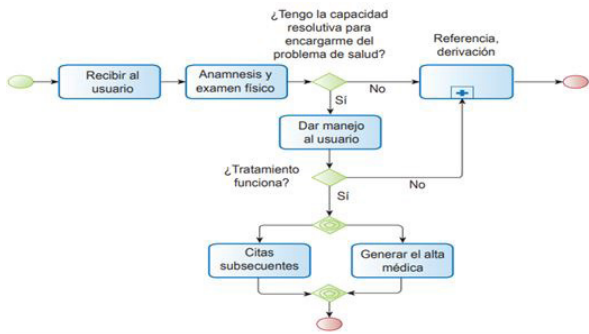
- El médico de Consulta Externa determinará si la patología de los pacientes no concuerda con el nivel de atención de la institución, de ser así, el médico tratante y jefe de guardia realizará las hojas de transferencia de acuerdo a la gravedad de cualquier paciente que amerite ser referido a hospitales de tercer nivel.
- El personal del hospital coordinará la obtención de cupos a diferentes especialidades a través de Trabajo Social para la asignación de los hospitales adscritos al MSP al cual se refiere o deriva para agendar la cita.
- El cupo de los pacientes referidos o derivados deberá ser aprobado por la Dirección de Gobernanza Zonal de Gestión de Pacientes. (N. López, 2022)
- Cabe mencionar que, las referencias solo se realizan para Consulta Externa Especializada mientras las derivaciones o referencias para procedimientos de acuerdo con la cartera de servicios de la zona.

	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Pág. 1
	PLAN DE AGENDAMIENTO	Fecha. 2022

Derivación o referencia para tercer nivel a pacientes de emergencia o atención inmediata

- Los jefes de guardia del hospital son los encargados de referir o derivar a los pacientes graves o de atención inmediata, para ello, lo primero que deben hacer es receptar mediante el correo electrónico la hoja 053(referencia o derivación) y 006(datos personales), el cuadro del paciente y detalle de sus gestiones dentro de la guardia.
- Enviar la información del paciente en gestión de referencia a una unidad de mayor complejidad a la plataforma RPIS (Red Pública Integral de Salud).
- Reportar mediante correo electrónico del SIREM los casos a referir o derivar.
- Llamar por teléfono a la consola de SIREM CENTRO líneas habilitadas notificando el caso para que procedan a la búsqueda de cupos indicados los documentos adjuntados en el correo electrónico de epicrisis. (Cedeño, 2018).

Flujo de procesos de atención para usuarios con referencia o derivación



Impacto

El impacto que se espera con la implementación de la propuesta es la mejora de la calidad de atención que brinda el personal médico del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, puesto que por medio de la creación del plan de agendamiento los profesionales tendrán un instrumento donde estarán establecidos los procedimientos a seguir para las referencias o derivaciones, lo cual ayudará a mejorar la comunicación con los usuarios, reducir los tiempos de espera, incrementar la productividad, mejorar la percepción de los pacientes con respecto al servicio, pero sobre todo aumentar la eficiencia y calidad de atención del hospital. Por lo tanto, se espera un gran impacto en el mejoramiento de la calidad de atención, permitiendo tomar decisiones adecuadas y dar soluciones efectivas a los problemas de los usuarios.

El óptimo agendamiento de las prestaciones hospitalarias permite brindar servicios de calidad y resolver los inconvenientes que enfrenta el Hospital Sagrado Corazón de Jesús con respecto a la planificación, organización, administración y financiación de recursos, que han impedido garantizar servicios médicos con altos estándares de eficiencia y eficacia; lo cual ha generado problemas de satisfacción con la atención prestada. Un correcto servicio hospitalario por lo general tiene un elevado grado de excelencia profesional, eficiencia en la utilización de los recursos disponibles, satisfacción y riesgos mínimos para los pacientes.

Evaluación

El presente Plan de Actividades será evaluado a través de la aplicación de indicadores de gestión de eficiencia, eficacia y productividad, los cuales ayudarán a conocer si se están cumpliendo a cabalidad con los procedimientos establecidos en el plan de

agendamiento. Las acciones establecidas serán monitoreadas de manera constante por parte de los administradores de la casa de salud, con la finalidad que estas sean cumplidas en el orden y tiempo determinado para asegurar que la comunidad tenga una atención de calidad y que se sientan satisfechos con cualquiera de los servicios que oferta el hospital. También se realizarán evaluaciones periódicas a los usuarios para detectar si existen inconformidades para tratar de solucionarlas lo más pronto posible y evitar conflictos que afecten la imagen de la institución.

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES

“La vida es el arte de sacar conclusiones suficientes a partir de datos insuficientes”.

Samuel Butler



5.1. Conclusiones

- Se concluye que el Hospital Sagrado Corazón de Jesús tiene debilidades relacionadas a un deterioro organizativo asistencial, endeble comunicación con centros de salud en lo que respecta a derivaciones de pacientes, equipos médicos en mal estado, poca disponibilidad de profesionales, ausencia de medicamentos e insumos. Por lo tanto, existen situaciones adversas que impiden una oferta efectiva de los servicios hospitalarios de la casa de salud que condiciona la percepción de los usuarios o pacientes.
- Así mismo, se establece que los principales factores que influyen en la calidad de atención en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús del cantón Quevedo son: ausencia de médicos que satisfagan la demanda de pacientes o usuarios, el proceso de atención no es rápido, se omiten los reclamos o solicitudes de las personas, no se respeta el horario de atención y existe un trato que carece de empatía y cordialidad. Los factores descritos afectan la imagen institucional de la casa de salud y grado de satisfacción de los usuarios.
- Mediante un análisis estadístico inferencial donde se empleó el coeficiente de correlación para datos no paramétricos Rho Spearman, se concluyó que la gestión de los servicios hospitalarios y la calidad de atención en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús poseen una asociación estadística significativa de ,296** el cual indica que la manera en que se oferten los servicios médicos influye en la calidad de atención y percepción de todas las personas que visitan la institución de salud. También se estableció que las dimensiones Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta y Seguridad presentaron relación estadística con la variable calidad de atención.

- Finalmente, El Hospital Sagrado Corazón de Jesús tiene como principal debilidad la poca disponibilidad de personal médico para atender la demanda de pacientes; por lo tanto, la elaboración de un plan de agendamiento de los servicios hospitalarios que mejore la calidad de atención al usuario se constituye como un aspecto importante para la gestión de la casa de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arroyo, M. (2019). Modelo de gestión por procesos de la Unidad de Gestión de Pacientes del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano de Santo Domingo de los Tsáchilas [Tesis de Administración Pública]. Universidad Tecnológica Israel.
- Asamblea del Ecuador. (2015). Ley Orgánica de Salud. Lexis Finder. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Lexis Finder. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Ávila, T. (2016). Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas [Tesis de Posgrado en Administración de Empresas]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Basantes, R., Vinueza, A., & Coronel, J. (2016). Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. Revista Ciencia UNEMI, 9(18), 90–100. <https://www.redalyc.org/pdf/5826/582663825012.pdf>
- Boza, R., & Solano, E. (2017). Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante Febrero y Marzo del año 2016 [Tesis de Posgrado en Administración de Servicios de Salud]. Universidad Estatal a Distancia.
- Caballero, V., & Zapata, R. (2019). Educación y salud en grupos vulnerables. Universidad Almería.
- Calvo, J., Pelegrín, A., & Gil, M. (2018). Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público. Revista Retos, 12(1), 96–118. <http://scielo.sld.cu/pdf/rdir/v12n1/rdir06118.pdf>
- Casasa, P., Ramírez, E., & Guillén, R. (2016). Salud familiar y enfermería. Editorial El Manual Moderno.

- Castro, E., & Cadena, G. (2017). Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro*, 25(4), 271–280. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>
- Cedeño, C. (2018). Protocolo de referencia y Derivación,. <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PROTOCOLO-DE-REFERENCIA-Y-DERIVACIÓN-DE-PACIENTES-HG-CHONE.pdf>
- Chacón, J., & Rugel, S. (2018). Teorías, modelos y sistemas de gestión de calidad. *Espacios*, 39(50), 14. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>
- Cortés, J. (2017). *Sistemas de Gestión de Calidad*. Ediciones SL.
- Eraso, B., Chávez, M., Herrera, D., Torres, J., Gallo, J., & Armijos, L. (2017). ¿Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud? *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 1–8. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2017/cib173q.pdf>
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Espacios*, 39(32),22. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/DOI.10.25176/RFMH.v20i3.3123>
- Flores, J., & Barbarán, H. (2021). Gestión hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Revista Multidisciplinar Ciencia Latina*, 5(2), 15–29. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/368/458>
- Florián, N., Norma, G., & Ricardo, B. (2020). Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Reque-Chiclayo 2019. *Tzhoeco*, 12(4), 525–535. <https://doi.org/10.25176/TZHOECOEN.v12i4.525-535>

org/s:doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1401

- Garayar, T. (2018). Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención del servicio de obstetricia del Centro de Salud Huanca Santos-2018 [Tesis en Gestión de los servicios de la salud]. Universidad César Vallejo.
- García, M. (2019). Modelo de gestión hospitalario. *Revista Ciencias Sociales*, 41(1), 125–133. <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CSOCIALES/article/view/1825/1730>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodologías de la investigación (Sexta ed.). Interamericana Editores.
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(3), 133–139. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de_e4Vf9y6.pdf
- Isaza, A. (2018). Garantía de la calidad en salud. Cómo organizar una empresa del sector salud. 3ra Edición. Ediciones de la U.
- Jaya, V. (2017). Evaluación de la calidad y satisfacción de los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito bajo la teoría del Modelo Servqual [Tesis en Gerencia de Institución de Salud]. Universidad Técnica de Ambato.
- Jiménez, F. (2020). Calidad de atención primaria y su relación con la satisfacción de los usuarios de los prestadores exteriores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad en la provincia de El Oro [Tesis en Gerencia en Servicios de la Salud]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Lemus, S., Hamui, A., & Maya, A. (2017). Una mirada crítica sobre la noción: paciente/usuario/cliente desde la antropología en salud. *Revista CONAMED*, 22(2), 99–103. <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con172h.pdf>
- León, C., Menéndez, A., Rodríguez, I., & López, B. (2018). Importancia de un sistema de gestión de la calidad en la Universidad de Ciencias

- Médicas. *Rev. Arch Med Camagüey*, 22(6), 843–857.
- Lezcano, L., & Cardona, J. (2018). Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. *IMedPub Journals*, 14(44), 1–9. <https://doi.org/10.3823/1402>
- López, A., & López, J. (2019). Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas. *Revista Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 6(3), 383–398.
- López, N. (2022). Plan de calidad.
- López, S. (2020). Atención al cliente, consumidor y usuario. *Praninfo S.A.*
- Maggi, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Tesis de Postgrado en Gerencia en Servicios de Salud]. Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Martínez, V. (2018). Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(3), 309–320. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v41n3/1137-6627-asisna-41-03-309.pdf>
- Massuh, R. (2021). Gestión administrativa y su incidencia en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital General Quevedo IESS, Plan de capacitación [Tesis de Administración de Empresas]. Universidad Técnica Estatal de Quevedo.
- Mata, L. (2019). Profundidad o alcance de los estudios cuantitativos. <https://investigaliacr.com/investigacion/profundidad-o-alcan-ce-de-los-estudios-cuantitativos/>
- Mejías, A., Godoy, E., & Piña, R. (2018). Impacto de la calidad de los servicios sobre la satisfacción de los clientes en una empresa de mantenimiento. *Revistas Uclave*, 21(40), 1–18.
- Mendoza, A. (2017). La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 555–563. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>

- Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. UCV - Scientia, 8(2), 119–123. file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-CalidadDeAtencionDelPersonalDeSaludYSatisfaccionDe-6181530.pdf
- Mina, A. (2019). Calidad en salud y seguridad ¿Entendemos lo que significa? Revista PUCE, 109(1), 145–161. revistapuce.edu.ec/index.php/revpuce/article/view/249/297
- Navarrete, C. (2016). Grado de satisfacción de usuarios internos y su repercusión en los usuarios externos. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/grado-de-satisfaccion-usuarios/OECD>. (2020). Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. OECD Publishing.
- Orlandini, I., & Ramos, N. (2017). Aplicación del modelo SERVQUAL en la prestación de servicio de las empresas. Investigación y Negocios, 10(15), 12–24. http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-27372017000100003&lng=es&nrm=iso
- Orozco, R. (2017). Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en Consulta Externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños, Managua, Nicaragua, febrero 2017 [Tesis en Administración de Servicios de Salud Sostenible]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
- Palacios, P., Álvarez, J., & Ramírez, C. (2021). Gestión de calidad del proceso de atención al usuario. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología, 7(7), 67–96. <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/421/573>
- Paripancca, E. (2019). Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017 [Tesis en Gerencia de los Servicios de Salud]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Pedraza, N., Lavín, J., & González, A. (2016). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México. Revista Unilibre Cali,

10(2), 12–34.

- Pérez, M., Orlandoni, G., & Ramoni, J. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325–343.
- Pérez, V., Macia, L., & González, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Revista de Saúde Pública*, 53(1), 53–87. https://www.scielo.br/pdf/rsp/v53/es_1518-8787-rsp-53-87.pdf
- Piedra, I. (2019). Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital II - EsSalud Vitarte 2017 [Tesis en Gerencia de los Servicios de Salud]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Prieto, B. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *Cuadernos de Contabilidad*, 18(46), 1–27. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.cc18-46.umdi>
- Ramos, E., Mogollón, F., Santur, L., & Cherre, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 417–423.
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 82(1), 179–195. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Roque, R., Ruiz, J., & Torres, R. (2020). Gestión de la calidad y el conocimiento en los servicios hospitalarios en tiempos de pandemia. *INFODIR*, 16(33), 1–17.
- Senplades. (2017). Plan Nacional de desarrollo 2017-2021. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FI-NAL_0K.compressed1.pdf
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de

- salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153–169. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinvbio/cib-2019/cib192k.pdf>
- Tapia, Á. (2021). Análisis de la calidad de los servicios y la satisfacción de los pacientes del Hospital Santa Inés de Cuenca [Tesis en Gerencia en Servicios de Salud]. Univesidad Católica de Santiago de Guayaqui.
- Torres, J., & Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración*, 62(4), 1270–1293. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>
- Vera, M., & Ramón, M. (2021). Calidad de servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos. *Revista Publicando*, 8(29), 45–53. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2170/2357>
- Yépez, M., Ricaurte, M., & Jurado, D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(2), 97–110. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>
- Zambrano, E., & Vera, 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.
- Zavala, M., Urbina, B., & Alvarado, E. (2017). Metaevaluación de la calidad de la atención de enfermería en un hospital público de San Luis Potosí, México. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 25(2), 85–93. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172c.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. Preguntas para la obtención de datos generales de la muestra de investigación seleccionada:

Marcar con una (x) en las opciones que correspondan

Aspectos generales				
Dimensiones	Opciones			
Género	Hombre ()		Mujer ()	
Lugar de residencia	Urbano		Rural	
Nivel de instrucción académica	Primaria ()	Secundaria ()	Tercer nivel ()	Cuarto nivel ()
Estado Civil	Soltero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Unión Libre

ANEXO 2 . Modelo SERVQUAL para expectativas.

Dimensiones	Ítems	(1) Totalmente en desacuerdo	(2) En desacuerdo	(3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo	(4) De acuerdo	(5) Totalmente de acuerdo
Elementos Tangibles	1. El Hospital cuenta con equipos de aspecto moderno.					
	2. Las instalaciones físicas son atractivas.					
	3. El personal del Hospital deberán tener una apariencia pulcra.					
	4. Las instalaciones de la institución cuentan con señalética y letreros visualmente atractivos.					
Fiabilidad	5. Los profesionales de la salud le brindaran un servicio puntual y oportuno.					
	6. En el Hospital mostraran interés real en solucionar los problemas de salud de los pacientes.					
	7. Cuando un paciente acude por primera vez, se lo trata con paciencia y cordialidad.					
	8. En el Hospital atenderán a los pacientes a la hora puntual que corresponde a la cita.					
	9. Cuando los profesionales de la salud cometen errores, reconocen y rectifican					
Capacidad de respuesta	10. Existe disponibilidad de médicos para responder a la cantidad de pacientes.					
	11. En el Hospital el servicio es rápido.					
	12. El personal médico siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes de manera ágil.					
	13. En el Hospital responden de manera rápida a los reclamos que los usuarios presentan					
Seguridad	14. El personal del Hospital le brinda confianza.					
	15. Se sientirá seguro cada vez que acude a ser atendido en esta institución.					
	16. El personal del Hospital siempre es cortés.					
	17. El Hospital es un lugar seguro.					
Empatía	18. El personal médico cuenta con plenos conocimientos para responder las preguntas de los pacientes.					
	19. El Hospital brindará atención individualizada a cada paciente.					
	20. El personal médico comprende las necesidades de los usuarios.					
	21. Los colaboradores responderán con paciencia cuando los pacientes tienen dudas o preguntas.					
	22. Al personal del Hospital le interesa el bienestar de los usuarios.					

ANEXO 3. Resultados-expectativas

Dimensiones	Ítems	Expect.	Perc.	Brechas
Elementos Tangibles	1. El Hospital cuenta con equipos de aspecto moderno.			
	2. Las instalaciones físicas son atractivas.			
	3. El personal del Hospital deberán tener una apariencia pulcra.			
	4. Las instalaciones de la institución cuentan con señalética y letreros visualmente atractivos.			
Fiabilidad	5. Los profesionales de la salud le brindaran un servicio puntual y oportuno.			
	6. En el Hospital mostrarán interés real en solucionar los problemas de salud de los pacientes.			
	7. Cuando un paciente acude por primera vez, lo tratan con paciencia y cordialidad.			
	8. En el Hospital atenderán a los pacientes a la hora puntual que corresponde a la cita.			
	9. Cuando los profesionales de la salud cometen errores, reconocen y rectifican			
Capacidad de respuesta	10. Existe disponibilidad de médicos para responder a la cantidad de pacientes.			
	11. En el Hospital el servicio es rápido.			
	12. El personal médico siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes de manera ágil.			
	13. En el Hospital responden de manera rápida a los reclamos que los usuarios presentan			
Seguridad	14. El personal del Hospital le brinda confianza.			
	15. Se sentirá seguro cada vez que acude a ser atendido en esta institución.			
	16. El personal del Hospital siempre es cortés.			
	17. El Hospital es un lugar seguro.			
	18. El personal médico cuenta con plenos conocimientos para responder las preguntas de los pacientes.			
Empatía	19. El Hospital brindará atención individualizada a cada paciente.			

	20. El personal médico comprende las necesidades de los usuarios.			
	21. Los colaboradores responderán con paciencia cuando los pacientes tienen dudas o preguntas.			
	22. Al personal del Hospital le interesa el bienestar de los usuarios.			
TOTALES PROMEDIOS				

ANEXO 4. Modelo SERVQUAL para percepciones

Dimensiones	Ítems	(3) Totalmente en desacuerdo	(4) En desacuerdo	(3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo	(4) De acuerdo	(5) Totalmente de acuerdo
Elementos Tangibles	1. El Hospital conta con equipos de aspecto moderno.					
	2. Las instalaciones físicas le fuieron atractivas.					
	3. El personal del Hospital tienen una apariencia pulcra.					
	4. Las instalaciones de la institución cuenta con señalética y letreros visualmente atractivos.					
Fiabilidad	5. Los profesionales de la salud le brindaron un servicio puntual y oportuno.					
	6. En el Hospital se muestra interés real en solucionar los problemas de salud de los pacientes.					
	7. Cuando un paciente acude por primera vez, lo asisten con paciencia y cordialidad.					
	8. En el Hospital se atiende a los pacientes a la hora puntual que corresponde a la cita.					
	9. Los profesionales de la salud se esfuerzan en tener registros libres errores, reconocen y rectifican					
Capacidad de respuesta	10. En el Hospital se dispone de médicos que respondan a la cantidad de pacientes.					
	11. En el Hospital el servicio fue rápido.					
	12. El personal médico siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes de manera ágil.					
	13. En el Hospital los colaboradores le responden de manera rápida a los reclamos que los usuarios presentan					
Seguridad	14. El personal del Hospital le brinda confianza satisfactoria .					

	15. Se siente seguro cada vez que acude a ser atendido en esta institución.					
	16. El personal del Hospital fue cortes.					
	17. El Hospital lo considera un lugar seguro.					
	18. El personal médico está presto a responder las preguntas de los pacientes.					
Empatía	19. En el Hospital se brinda atención individualizada a cada paciente.					
	20. El personal médico puede comprender las necesidades de los usuarios.					
	21. Los colaboradores responden con paciencia cuando los pacientes tienen dudas o preguntas.					
	22. El personal del Hospital tiene interés en el bienestar de los usuarios.					

ANEXO 5. Resultados-percepciones

Dimensiones	Ítems	Expectativas	Percepciones	Brechas
Elementos Tangibles	1. El Hospital contó con equipos de aspecto moderno.			
	2. Las instalaciones físicas le fueron atractivas.			
	3. El personal del Hospital tienen una apariencia pulcra.			
	4. Las instalaciones de la institución cuenta con señalética y letreros visualmente atractivos.			
Fiabilidad	5. Los profesionales de la salud le brindaron un servicio puntual y oportuno.			
	6. En el Hospital se muestra interés real en solucionar los problemas de salud de los pacientes.			
	7. Cuando un paciente acude por primera vez, lo asisten con paciencia y cordialidad.			
	8. En el Hospital se atiende a los pacientes a la hora puntual que corresponde a la cita.			
	9. Los profesionales de la salud se esfuerzan en tener registros libres errores, reconocen y rectifican.			
Capacidad de respuesta	10. En el Hospital se dispone de médicos que respondan a la cantidad de pacientes.			
	11. En el Hospital el servicio fue rápido.			
	12. El personal médico siempre está dispuesto a ayudar a los pacientes de manera ágil.			
	13. En el Hospital los colaboradores le responden de manera rápida a los reclamos que los usuarios presentan .			
Seguridad	14. El personal del Hospital le brinda confianza satisfactoria .			

	15. Se siente seguro cada vez que acude a ser atendido en esta institución.			
	16. El personal del Hospital fue cortes.			
	17. El Hospital lo considera un lugar seguro.			
	18. El personal médico está presto a responder las preguntas de los pacientes.			
Empatía	19. En el Hospital se brinda atención individualizada a cada paciente.			
	20. El personal médico puede comprender las necesidades de los usuarios.			
	21. Los colaboradores responden con paciencia cuando los pacientes tienen dudas o preguntas.			
	22. El personal del Hospital tiene interés en el bienestar de los usuarios.			
TOTALES PROMEDIOS				

ANEXO 6. Modelo SERVQUAL-brechas

Dimensiones SERVQUAL		Ponderaciones	Puntajes obtenidos			Puntajes Ponderados		
Dimensión	Descripción	Peso	Expectativas	Percepciones	Brecha	Expectativas	Percepciones	Brechas
Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones, personal y equipamiento)							
Fiabilidad	Habilidad para ejecutar el servicio de forma fiable y cuidadosa							
Capacidad de respuestas	Disposición de los colaboradores para ayudar a los pacientes de forma oportuna							
Seguridad	Conocimiento y atención brindada por los servidores públicos							
Empatía	Atención amable, cordial e individualizada que las instituciones ofrecen a sus clientes							
TOTALES								

ANEXO 7. Formato de entrevista a líderes del hospital.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Qué acciones realiza la institución para brindar una adecuada calidad de atención?	
2. ¿El hospital se enfoca en la formación del personal de salud respecto a temas relacionados a la atención al usuario?	
3. ¿La institución de salud en qué áreas desarrolla estrategias y acciones que fomenten una mejor calidad de la atención?	
4. ¿Qué tipo de análisis emplea el hospital para determinar aspectos relevantes de la calidad de atención brindada?	
5. ¿Cómo se ha visto influenciada la calidad de atención dentro de la institución de salud?	
6. ¿Se han realizado adecuaciones al hospital con el fin de mejorar la calidad de atención? ¿Por qué?	
7. ¿Qué instrumentos de evaluación emplea la institución para conocer la calidad de atención y satisfacción de los usuarios respecto a los servicios?	
8. ¿Cómo es la coordinación con la RPIS (Red Pública Integral de Salud) para atención y traslados de pacientes?	

ANEXO 8. Evidencia Fotográfica de la investigación





Dr. EDUARDO DÍAZ OCAMPO, Ph.D.
RECTOR

Ing. YENNY GUISELLI TORRES NAVARRETE, Ph.D.
VICERRECTORA ACADÉMICA

Ing. BOLÍVAR ROBERTO PICO SALTOS, M.Sc.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Econ. CARLOS EDISON ZAMBRANO, Ph.D.
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN - DICYT

