

**Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del  
Usuario en Consulta Externa (Hospital General  
Docente Ambato)**

**Evaluation of Quality of Care and User Satisfaction  
in Outpatient Consultation (General Teaching  
Hospital Ambato)**

**Carolina del Pilar Jaramillo-Jimbo**

Universidad Técnica de Ambato - Ecuador  
k.ritojaramillo@hotmail.com

**Geovanna Vaneza Fabara-Núñez**

Universidad Técnica de Ambato - Ecuador  
vaneza-fabara@hotmail.com

**Rosa Gabriela Falcón-Maldonado**

Universidad Técnica de Ambato - Ecuador  
gabyfalconm@yahoo.com

[doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324](https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324)

## RESUMEN

En la atención médica se suscitan dos aspectos importantes: el primero es la atención técnica, en la cual se emplea la ciencia y tecnología que ayudará a resolver el problema de salud. Y el segundo es el trato interpersonal, es decir la interacción social entre el profesional de la salud y el usuario o paciente en el aspecto cultural y económico. El presente trabajo de investigación se enfocará en el segundo aspecto importante. Objetivo: Evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa del HGDA. La muestra fue de 384 usuarios y pacientes. Metodología: SERVQUAL, que constituye en medir cinco dimensiones (tangibilidad, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía.). Resultados: Las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de Consulta Externa del HGDA, fueron de fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que la capacidad de respuesta y la tangibilidad se consideró parcialmente satisfecho. Propuesta: aplicar nuevas estrategias de mejoramiento continuo en los siguientes indicadores: Reducción en tiempos de espera del usuario para agendar su cita y en tiempo de espera desde que llega hasta ser atendido, mayor accesibilidad al asistir al establecimiento de salud, estricto protocolo y control en la limpieza de las instalaciones del establecimiento y ubicación estratégica de señaléticas para una mejor orientación de los usuarios; así mismo se intensificaran capacitaciones y evaluaciones al usuario interno y externo. Conclusiones: En cuanto a las expectativas como percepciones se obtuvieron valoraciones solo hasta el 80% del nivel de satisfacción, aquí se desarrollaron los fundamentos teóricos de la calidad de atención y satisfacción del servicio, se evaluó la calidad de atención y se identificaron los factores que influyen significativamente en la satisfacción y percepción de los usuarios que asisten a Consulta Externa del HGDA.

**Palabras clave:** calidad de servicio, salud, marketing, satisfacción, percepción

Cómo citar este artículo:

APA:

Jaramillo, C., Fabara, G., & Falcón, R., (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). 593 Digital Publisher CEIT, 5(6-1), 4-23. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>

Descargar para Mendeley y Zotero

## ABSTRACT

Two important aspects arise in medical care: the first is technical care, in which science and technology are used to help solve the health problem. And the second is interpersonal treatment, that is, the social interaction between the health professional and the user or patient in the cultural and economic aspect. This research work will focus on the second important aspect. Objective: To evaluate the quality of attention and user satisfaction in the External Consultation area of the HGDA. The sample was 384 users and patients. Methodology: SERVQUAL, which is to measure five dimensions (tangibility, responsiveness, reliability, security and empathy.). Results: The dimensions where there is dissatisfaction on the part of the users of the External Consultation services of the HGDA were reliability, security and empathy; while responsiveness and tangibility were considered partially satisfied. Proposal: apply new strategies for continuous improvement in the following indicators: Reduction in user waiting times to schedule their appointment and waiting time from when they arrive to being attended, greater accessibility when attending the health facility, strict protocol and control in cleaning the facilities of the establishment and strategic location of signs for a better orientation of the users; likewise, training and evaluations for internal and external users will be intensified. Conclusions: Regarding expectations as perceptions, evaluations were obtained only up to 80% of the level of satisfaction, here the theoretical foundations of the quality of care and service satisfaction were developed, the quality of care was evaluated and the factors that they significantly influence the satisfaction and perception of the users who attend the External Consultation of the HGDA.

**Key words:** health, marketing, perception, quality of service, satisfaction

## Introducción

La calidad de los servicios de salud se entiende como una cobertura de necesidades de bienestar psico-físico de los individuos, de forma oportuna y eficaz. Como consecuencia, el resultado es el conocimiento sobre el nivel de satisfacción del usuario, de acuerdo con sus necesidades de cuidado y protección de salud, susceptible de ser medida en base a la percepción general de los servicios brindados. (Villagarcía, Delgadillo, Arguello, & González, 2017, pág. 43).

En el HGDA, se ha evidenciado que existe una falencia en la evaluación de la calidad de atención para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a Consulta Externa del HGDA, pues en esta casa de salud los datos obtenidos en la aplicación de las encuestas se procesan y se evalúan de manera deficiente, es decir que no se aplica una metodología de evaluación de calidad certificada para la medición de los indicadores y obtención del índice de satisfacción del usuario.

Según la publicación del autor Avedis Donabedian, “el grado de calidad es la evaluación de la atención prestada, la misma que es idónea para alcanzar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios” e incluye estructura, procesos y resultados como los tres componentes de una formación conceptual para evaluar la atención sanitaria. (Donabedian, 2005, pág. 62).

Por lo tanto, urge la necesidad de estudiar la aplicación de una metodología de evaluación de calidad certificada, amparada bajo los lineamientos de los reglamentos y normativas del Ministerio de Salud del Ecuador “MSP”, ya que con ello se contribuirá a obtener un panorama más amplio y técnico de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas, y conocer el índice real de satisfacción del usuario que asiste al HGDA, con el objetivo de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales y mejorar la atención que se brinda al usuario, pues a su vez se contribuirá a mejorar la calidad de vida de los habitantes de Tungurahua.

El objetivo general del presente trabajo de

investigación es evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato.

Los objetivos específicos para cumplirlo son: (1) Desarrollar los fundamentos teóricos de la calidad de atención y satisfacción del servicio de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato.

(2) Evaluar la calidad de atención en el área de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato.

(3) Identificar los factores que influyen en la satisfacción y percepción de los usuarios que asisten a Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato.

La calidad de atención que se brinda a los usuarios que asisten a una casa de salud tiene un impacto directamente en el ámbito económico; esto debido a que, si se brinda un procedimiento eficiente y una buena atención se disminuirá la cantidad de permanencia hospitalaria de pacientes afectados y a su vez disminuye el gasto en las casas de salud del estado; ya que, un paciente sano establece ausencia de salida de dinero por concepto de consultas médicas, tratamientos, adquisición de medicamentos, etc.

Por ello, el Hospital General Docente Ambato debe definir herramientas que motiven la evaluación de la atención que se brindan en los servicios con el fin de certificar la efectividad y la eficiencia en la gestión hospitalaria. En el artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador, la salud es un deber fundamental del Estado. Así mismo en el artículo 32 se reconoce que se ejecutarán políticas para asegurar a los ciudadanos el derecho a la salud, y su prestación se brindará bajo algunos principios, por ejemplo, la calidad (Asamblea del Ecuador, 2008).

Según la ministra (Guevara, 2015) El Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador ha desarrollado desde 2013 un consecutivo proceso de acreditación internacional de 44 hospitales públicos, con el propósito de que esas unidades cuenten con estándares

mundiales de calidad, calidez y seguridad. Legalmente han sido acreditadas 15 casas de salud a escala nacional y otras 17 unidades de salud ya han sido evaluadas favorablemente. El proceso de acreditación ha estado a cargo de Accreditation Canada International (ACI), a su vez acreditada por la Sociedad Internacional para la Calidad en el Cuidado de la Salud (ISQUA, por sus siglas en inglés).

Así mismo en la publicación “Situación actual y logros alcanzados por El Ministerio de Salud Pública del Ecuador”, (Viscaíno Miriam, 2014) afirman que Ecuador es el único país en Hispanoamérica que cuenta con 28 hospitales públicos con acreditación internacional de calidad. A excepción del Hospital General Docente Ambato y otros 12 hospitales que aún no se encuentran acreditados con certificación de calidad internacional, pero que actualmente se encuentran en informe de decisión; por lo tanto, surge la importancia de realizar el presente trabajo de investigación; ya que contribuirá al análisis de indicadores que al aplicarlos se obtendrán estudios más relevantes para mejorar la calidad de atención a los usuarios del Hospital General Docente Ambato.

Los resultados del presente trabajo de investigación se podrían aprovechar para la realización de otros proyectos; debido a que, se adquirirá información primaria concerniente a la satisfacción del usuario hospitalario con respecto al servicio de Consulta Externa, y debe ser analizado desde el punto de vista de quien recibe la atención; debido a que la insatisfacción de los usuarios es un problema que se presenta a menudo dentro de las instituciones orientadas a la salud;

Los estudios de evaluación obtenidos en la presente investigación se realizaron en base a los parámetros establecidos por la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud y Dirección Nacional de Calidad en los Servicios de Salud, del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Y en base a la aplicación trimestral de la encuesta ya establecida por el MSP (octubre- diciembre del año 2019) a los usuarios que acuden al

Hospital General Docente Ambato, se procedió a procesar y tabular la información obtenida mediante el uso del sistema estadístico SPSS y Excel para posteriormente realizar el análisis de los datos empleando el método t-student y de la misma manera se presentó los resultados de forma gráfica para una mayor comprensión e interpretación lo que finalmente llevó a la comprobación de la hipótesis. En referencia a lo mencionado se enfatiza la gran importancia que tienen las investigaciones similares de seguirse desarrollando continuamente; pues de esta forma se conocerán los problemas que prevalecen en las organizaciones públicas y privadas de salud, lo que permitirá corregir falencias, con la finalidad de que se brinde un mejor servicio.

El presente estudio permitirá conocer las causas que suscitan que un usuario refleje insatisfacción con el servicio de atención recibida, información relevante para mejorar y brindar un servicio de atención hospitalario adecuado y diferenciado y lograr incrementar el nivel de satisfacción del usuario y de su familia.

Como se puede observar la lectura de fuentes bibliográficas desarrolla los conocimientos de lo que sucede en otros países, lo cual se perfecciona con lo aprendido en el presente trabajo de investigación; y además, cumple con los ejes del Plan Nacional de Desarrollo, Toda una Vida 2017-2021, Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida, Eje 2: Economía al servicio de la sociedad y Eje 3: Más sociedad, mejor Estado. Es decir, se enfoca a mejorar la calidad de vida de la población (SEMPLADES, 2017). Una vez revisada la teórica sobre el tema del presente trabajo de investigación, a continuación, se detallan los trabajos más relevantes.

Los autores, Henao Nieto DE, Giraldo Villa A, Yepes Delgado C.E. en su obra, Instrumentos para valorar la calidad percibida de los usuarios en los servicios de la salud. Señalan según (Nieto; Villa & Delgado, 2018); que la evaluación de la calidad de servicios de salud es motivo de interés de instituciones de salud a nivel internacional.

Es decir que la interacción del usuario y el resultado de su percepción influye de manera

definitiva en los procesos de mejoramiento y mediciones relacionada con la calidad percibida en los servicios de salud. En la revisión bibliográfica realizada se hallaron estudios que aprobaron y aplicaron la escala Servqual y Servqhos en el ámbito hospitalario. Estos estudios mostraron una validez interna adecuada para dichas escalas, así como de las diferentes adaptaciones que se les realizó en los diferentes países en donde se aplicaron.

Aunque se haya intentado validar escalas diferentes a las anteriores mencionadas, en nuestro país no cuentan con un rigor estadístico importante que permita dar validez a los estudios señalados (Revista Gerencia y Políticas de Salud, 2018).

Según (Arenal, 2017), en su obra *Gestión de la atención al cliente / consumidor*, la atención al cliente se centra en dos premisas: excelente servicio y cautivar al cliente, y la frase “el cliente tiene siempre la razón”, siempre ha sometido el escenario durante décadas, y hoy en día la atención al usuario es obligatoria en cualquier empresa, por lo que se debe preparar y formar para brindar un trato mucho más dinámico, preferencial, personal, con calidad y calidez, es decir es muy importante que las empresas desplieguen ciclos de mejoramiento continuo en base a canales de comunicación y puedan adaptarse a la competencia de la actualidad.

Según (Ballesteros, 2016), en su obra *Desigualdades sociales en los tiempos de espera para la consulta médica en Argentina*, afirma que uno de los principales problemas que se enfrentan la gran mayoría de instituciones públicas es los tiempos de espera para la atención, por lo que uno de los objetivos principales sería el análisis de tiempos diferenciales que la población aguarda en salas de espera para solicitar un turno, según características socioeconómicas, demográficas, tipo de cobertura de salud y lugar de residencia.

Por lo tanto, según instrumento de encuesta de la deuda social argentina en el año 2013, realizado por un observatorio, el tiempo de espera estuvo estratificado socialmente, (Revista Gerencia Política de Salud).

Según los autores (Roldán, Vargas, Giraldo, Valencia, & García, 2013), en su obra *Evaluación de la calidad en la atención en salud*. Estudio de caso, evaluar la calidad de atención es determinante para la supervivencia en el mercado, y en gran parte de instituciones de salud, se realizó estudio descriptivo exploratorio, con el fin de evaluar servicios de nutrición y dietética, fisioterapia, entre otros servicios, muestra resultados preocupantes en relación con la prestación de un servicio de salud integral y con calidad.

Por lo que se resuelve que, en cuanto a la calidad de atención precaria, se espera subsanar a través de convenios docentes asistenciales, con puntuación a riesgos éticos y deterioro de calidad, con el fin de lograr una confrontación y enriquecimiento de metodología implementada en hospitales evaluados como parte de estrategias de mejoramiento continuo.

Según (Cobo, 2014), en su obra *Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias*, actualmente en la gestión sanitaria y clínica existe una alta expansión de tecnología y manejo de técnicas con alto grado de variabilidad que no se encuentran distribuidas adecuadamente, que no han generado un impacto positivo en el sistema de salud. Y el conjunto de datos informativos, conocimiento y sabiduría que la gestión sanitaria y clínica pueden aportar, debe combinarse armónicamente, con el fin de introducir mejoras en los servicios de salud actuales.

La (OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2018), al afirmar que la intención de su publicación “*Indicadores de salud, aspectos conceptuales y operativos*”, es ayudar a los Estados Miembros de la Región de las Américas a seleccionar, gestionar, interpretar, medir y monitorear los indicadores de salud. Destaca que los indicadores juegan un rol muy relevante, puesto que, facilitan la toma de decisiones y contribuyen a mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades injustas y evitables. Además, con una eficiente manipulación de indicadores de gestión, se podrá decidir oportunamente sobre políticas públicas y obtener óptimos resultados sanitarios, y que la gestión

pública sea más transparente y responsable.

Refiere (Corpus, 2013); en su publicación Salud pública y atención primaria de la salud. Buenos Aires, en la Salud Pública existe injusticia e inequidad, y es debido a dos ámbitos; injusticia en el desarrollo económico y social y problemas en la organización y financiamiento de la salud. Existen numerosos intentos de reorganización sanitaria, así como análisis y reflexiones de la OMS, pero a pesar de esos esfuerzos, persiste la inequidad en salud.

Según (Cortéz, 2017), en su obra Sistemas de gestión de calidad (ISO 9001:2015), establece que el Sistema de gestión de calidad (ISO 9001:2015) se desarrolló gracias a un proceso exhaustivo de investigaciones, desde el inicio de la historia de la humanidad ya se realizaban trabajos de mejoramiento continuo, al mejorar herramientas de trabajo, elaboración de las primeras casas e insumos, y así poco a poco fueron apareciendo nuevos métodos de mejoramiento continuo en los productos que se elaboraban, llegando a Japón en 1946 el control estadístico de la calidad, cuya aplicación llevó a muchas empresas al éxito y a partir de ello la calidad no solamente se aplicaba al producto sino a todo el proceso de elaboración del producto. Y en la década de los 70 y 80 surgieron tres figuras denominados padres de la calidad; se trataba de P. Crosby E. Deming, y M. Juran.

Manifiesta (García, 2015), en su publicación Gestión de la atención al cliente/consumidor, explica cuáles son sus elementos y funciones, y destaca la figura del defensor del cliente; además gestiona quejas, reclamaciones o sugerencias. Conoce de antemano inquietudes o dudas sobre el producto o servicio adquirido. Se aplican estrategias antes de la venta, durante la venta y después de la venta. Gran parte del éxito de una empresa son sus clientes satisfechos. La atención personalizada y más cercana que se proporciona al cliente es difícilmente factible por las grandes empresas. Y todo lo relacionado en brindar un servicio de calidad y satisfacer al cliente.

El Autor, (González, 2016), afirma en su obra Información y atención al visitante, que quién se

encuentre encargado en la atención y orientación al cliente, debe cumplir un amplio conocimiento, y un buen comunicador con distintas habilidades sociales, por lo tanto se debe conocer la tipología de nuestros clientes, para entender, tratar y responder a sus requerimientos, seleccionar la información adecuada y medios de respuesta más idóneos, mediante protocolos de actuación en diferentes áreas de trabajo, y a su vez se relaciona con la defensa y protección de las personas consumidoras y usuarias. (González, 2016)

Según los autores (Jiménez, Vélez, & Jiménez, 2015), del artículo científico Investigaciones originales, propone un índice como herramienta que evalúa el grado de satisfacción de los usuarios con diferentes expectativas, para ello se han realizado análisis de estudios como IPM (índice de pobreza multidimensional), para diseñar el índice de satisfacción multidimensional, se compone de tres dimensiones: Técnica, Humana y del Entorno, mismas que son evaluadas con 5 indicadores para cada una de las dos primeras y 8 para la tercera dimensión. El índice de satisfacción global se calcula a partir de las medianas del puntaje y se considera aceptable si es igual o mayor al 70%.

Según (Molina, Bañón, & Catalá, 2018); en la publicación Management para las administraciones públicas, el comportamiento de las organizaciones y su dirección estratégica y cómo influye la administración en organizaciones públicas, son conocimientos importantes, como conceptos básicos de la teoría de las organizaciones, comportamiento de las organizaciones, análisis del impacto del cambio de una cultura organizacional de administración pública, semejanzas y diferencias entre organización pública y privada, instrumentos de colaboración entre organizaciones, aplicación de conocimientos para la mejora de la gestión pública y de la calidad de servicios públicos, puestos de dirección en los distintos niveles de la administración pública, teorías actuales que afectan a la administración pública, etc.; la obra presentada no solo aporta conocimientos sino además la experiencia acumulada de la actividad profesional de sus autores.

Ilustra (Rojas H., 2015); en su obra *Mejoramiento de la calidad de servicios mediante la orientación al cliente y el compromiso de la empresa*, que actualmente el punto clave para las empresas es interactuar con los consumidores, es lograr el éxito en los mercados globales, y el conocimiento de las necesidades del cliente y su nivel de satisfacción del cliente, este último es un pensamiento de análisis de marketing, en el que se evalúa si los usuarios se encuentran satisfechos o insatisfechos, y para satisfacer al consumidor se debe además esforzar en obtener un producto o servicio de calidad, conocer expectativas y deseos de los consumidores, y al identificar estas variables se obtendrá una significativa herramienta de retroalimentación para realizar actividades eficientes.

Ilustra (Robledo; Meljem; Fajardo, 2015), en su obra *De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud*, en la que señala que el concepto de calidad no es una definición estática, permanente o perene, por el contrario, evoluciona conforme maduran y avanzan por un lado la atención médica y por otro los conceptos de calidad que se aplican a las diferentes organizaciones.

La calidad en todos los contextos y en salud no es la excepción debe ser instrumentada y evaluada cada vez más con estándares internacionales. Los criterios e indicadores deben responder a las expectativas de los organismos internacionales en el concierto de las naciones. La calidad y la seguridad en la atención a la salud de los pacientes es un binomio que muestra resultados a la par. Si no hay calidad no puede haber seguridad, la calidad establece los elementos necesarios para disminuir los riesgos en la operación diaria de las unidades de atención médica y, por consiguiente, de lo que el paciente recibe en el proceso.

Según los autores: (Redondo; Bolaños, Almaraz & Maderuelo, 2016), en una publicación *Percepciones y expectativas sobre la atención primaria de salud: una nueva forma de identificar mejoras en el sistema de atención*, las opiniones de los participantes giran en torno de tres pilares que constituyen la base de la satisfacción/insatisfacción. En primer lugar, y coincidiendo

con los resultados de otros estudios<sup>24,32-35</sup>, encontramos los aspectos organizativos y estructurales que condicionan el acceso a los servicios de la atención especializada, las listas de espera y la continuidad de los cuidados.

En segundo lugar, se valora el trato recibido por los diferentes profesionales que atienden a los pacientes. En concreto, respecto al personal sanitario, la competencia técnica, la relación con los pacientes basada en la amabilidad, la escucha y la empatía, el ofrecimiento de información clara<sup>39</sup> y adaptada a las diferentes necesidades son los aspectos más destacados. Estas variables se revelan también como centrales en otros estudios <sup>24,32-35,37,40,41</sup>. En este sentido, la formación de pregrado y posgrado en el campo de la comunicación interpersonal es necesaria para mejorar y humanizar los servicios de salud.

Según (Yépez; Ricaurte & Jurado, 2018), en su obra *Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia*, afirma que la calidad es un constructo multidimensional que ha sido abordado desde dos enfoques, uno objetivo, centrado en las variables que inciden en la prestación de los servicios en salud, y otro subjetivo, desde el cual se reconoce la importancia de las expectativas y la experiencia de los pacientes como un indicador indispensable de la calidad.

Si bien no es posible desconocer las condiciones objetivas de la calidad de los servicios, la manera en que el paciente percibe el servicio, debe ser una condición indispensable en todo proceso de calidad, por esta razón se fundamenta la necesidad de realizar estudios que permitan aproximarse a las experiencias de los usuarios frente a los procesos de atención sanitaria. Aunque se identificaron limitantes en la atención como las dificultades de acceso generadas principalmente por aspectos administrativos y geo Figuras, problemas en la oportunidad especialmente en la atención especializada, fallas en el circuito de referencia y contra referencia, así como la necesidad de generar mejoras en la infraestructura de las IPS, en términos generales, para los participantes del estudio la calidad de los servicios es buena, se reconoció el trato

recibido por el personal asistencial como una de las principales razones que contribuyeron con esta percepción.

En la publicación: Evaluación de la calidad del documento de interconsulta. ¿Influye la apropiada cumplimentación del médico de la familia en la contestación que obtiene el especialista? que refieren (Reig, y otros, 2014); señala que el presente estudio confirma que en la actualidad la cumplimentación de la HI sigue siendo deficiente en ambos niveles asistenciales, resultado que coincide con los obtenidos por otros autores. Por otra parte, no encontramos relación entre calidad en la cumplimentación de la HI por parte de la AP y la respuesta que se obtiene de la AE. Así pues, el presente estudio no confirma la hipótesis mantenida por otros autores de que la calidad de cumplimentación de la HI en un nivel asistencial podría influir en la calidad de cumplimentación del otro, si bien estos estudios están realizados con poblaciones pequeñas y tal hipótesis no parece poder extraerse de sus resultados.

Los autores de este estudio son médicos de AP y de ello podría desprenderse un sesgo de información no diferencial, de tal forma que la medición de la parte del médico de AP estuviera mejor evaluada que la parte de AE. Se ha pretendido utilizar criterios de evaluación fáciles de medir, con la intención de evitar la subjetividad; además de ello, la evaluación por pares junto con la resolución de las discrepancias por un tercero ha permitido resolver de forma importante los posibles sesgos ya mencionados.

Afirma (Lavín, 2014); en su publicación Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC, que la calidad de los servicios ha pasado a ser un indicador clave en la evaluación del desempeño de la administración pública en las diferentes naciones. Se ha observado en forma concreta en el sector salud, que la evaluación de la calidad del servicio por parte de los usuarios o pacientes ha cobrado y mantenido su protagonismo con el paso de los años, que existe un interés creciente por su investigación tanto por las autoridades sanitarias como por los profesionales e investigadores. De allí que el objetivo precisamente del presente

estudio fue el de analizar e identificar los factores determinantes de la calidad de los servicios de salud desde la percepción del usuario, en un hospital de tercer nivel de atención (ABC) localizado en el estado de Tamaulipas, México.

En la revisión de literatura se ha determinado que el SERVQUAL ha sido la escala con mayor aplicación para medir la calidad de los servicios. Por lo que, para esta investigación, se adoptó este modelo con cierta adaptación. De 29 ítems definidos a priori para medir la variable de interés, se eliminaron tres reactivos por no contar con la carga factorial requerida. Se quedaron finalmente 26 reactivos que se agruparon en cinco factores: a) trato al paciente y empatía, b) capacidad de respuesta, c) efectividad y oportunidad, d) tiempos de espera e) seguridad y limpieza. Esta estructura de cinco componentes referida coincide de forma importante con la literatura que se ha escrito sobre la medición de la variable de calidad de los servicios de salud en los diversos contextos de análisis.

Según (Martínez, Gómez, & Lara, 2015), en su obra, Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud, concluye que el cumplimiento del trato digno se considera excelente cuando un indicador se cumple con más del 90%. En esta investigación ningún indicador se cumple; se considera como bueno cuando se cumple en  $>70 - <90$  y son: la enfermera saluda, se presenta con el paciente, se dirige por su nombre y lo trata con respeto. Los indicadores menos cumplidos son aquellos que se hacen en menos del 70% y son: la enfermera “le explica los cuidados que le realiza”, “propicia una estancia agradable”, “conserva su individualidad”, “seguridad del paciente”, “le comenta a la familia sobre la salud del paciente”, “continuidad de los cuidados”, “satisfacción del trato digno”, “lenguaje adecuado y preocupación por su salud” y en cuanto a los parámetros que establece sobre el indicador del trato digno el personal no se cumple.

Los autores (Giménez; Jiménez & Martínez Costa, 2014), en su publicación La gestión de calidad: importancia de la cultura organizativa



para el desarrollo de variables intangibles, afirman que la cultura organizativa de la empresa es uno de los elementos intangibles que le permiten diferenciarse de la competencia y le proporcionan una ventaja competitiva (Barney, 1986). Por otra parte, la GCT se configura como una filosofía que engloba a toda la empresa y busca la mejora de la calidad en todos los procesos organizativos. La cultura organizativa está muy relacionada con la gestión de calidad, ya que pretende que todos los empleados compartan el objetivo de calidad. Dado que la cultura es considerada como todo conjunto de normas, creencias y valores compartidos por los miembros de la organización. De los 4 tipos de cultura organizativa definidos por Cameron y Quinn (1999), las culturas clan y adhocrática son las que frecuentemente se han relacionado con la gestión de calidad en la empresa. Por un lado, la cultura clan dispone de una orientación interna que favorece la creación de un ambiente favorable al trabajo en equipo, el desarrollo del personal y el compromiso con la dirección. Por otro lado, las organizaciones con niveles altos de cultura adhocrática (ausencia de jerarquía), se caracterizan por ser emprendedoras, con una gran orientación al cliente y en las que se busca la mejora continua. El resto de las culturas — jerárquica y de mercado— muestran un gran énfasis por el control, dificultando la libertad y la responsabilidad necesaria para que los trabajadores se impliquen en la reducción de errores. Este trabajo proporciona sustento empírico a estos resultados al encontrar que una cultura orientada a la calidad, definida como una cultura mixta entre los valores de la cultura clan y adhocrática, favorecen el desarrollo de la gestión de calidad en la empresa.

## Desarrollo

En el presente trabajo de investigación se aplicó una encuesta de 22 preguntas, mismo formato de encuesta se encuentra validado por el Ministerio de Salud Pública, por lo que se cumple con respetar los lineamientos establecidos por el MSP, a su vez está dirigida a los usuarios que asistieron a Consulta Externa del HGDA en los últimos tres meses del año 2019. Y finalmente se procedió a procesar y tabular la información

mediante el uso del sistema estadístico SPSS y Excel para inmediatamente realizar el análisis de los datos obtenidos, empleando el método t'student y de la misma manera se presentó los resultados de forma gráfica para una mayor comprensión e interpretación lo que finalmente llevó a la comprobación de la hipótesis.

La encuesta fue realizada a los 384 usuarios que asisten a Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato, y el paradigma de la investigación es crítico-propositivo; esto debido a que prevalece la reflexión e interpretación de la dinámica social, es decir la que implica la posibilidad de cambios que es capaz de generar (Ramos, 2015, pág. 5).

El enfoque cuantitativo ha permitido medir las variables en un definitivo contexto en base al estudio de varias preguntas notables de investigación que permiten evaluar la hipótesis a través del uso de la estadística, lo que sobrelleva a que los resultados logrados sean informes estadísticos que contengan Figuras que contribuyan a una mejor interpretación (Gómez, 2006, pág. 60). El enfoque cuantitativo en el proyecto se aplicó para crear patrones de conducta que se observan como resultado de la recolección de datos, medición numérica, análisis estadístico y comprobación de la hipótesis.

Se optó por la investigación de campo, ya que se aplicó en el lugar de los hechos con el objetivo de obtener información relevante sin alterar las circunstancias del entorno a investigar como lo afirma (Río Sandornil, 2013, pág. 87) quien revela que se concentran los datos verdaderamente en el entorno real al estudiar un conjunto o fenómeno específico en su entorno habitual facilitando el cumplimiento de los objetivos planteados en la presente investigación. Los usuarios que asisten a Consulta Externa del HGDA, fueron sujetos de estudio, a los cuales se les aplicó la encuesta con el fin de evidenciar lo que acontece con respecto a las variables de estudio: Evaluación de la calidad y nivel de satisfacción de los usuarios.

El presente estudio se lo realizó en base a una investigación bibliográfica y documental, pues según (Cáceres, 2000, 15-16) el proceso de

investigación no solamente es una modalidad de investigación que se basa en descubrir, sino que además desarrolla, evalúa, interpreta, completa y explica los hechos, pues es un método de hacer ciencia, ya que se recopilan conceptos con el propósito de obtener un conocimiento sistematizado. Por lo tanto, la investigación bibliográfica desempeña un papel importante al procesar el conocimiento y la información, este ciclo se acelera más aun por la tecnología con la que adquiere mayor relevancia ante el desarrollo de la información. A través de esta modalidad de investigación se hizo uso de fuentes tales como artículos científicos, normativas, libros e informes de investigación, lo que facultó confrontar, desarrollar ahondar y concluir los enfoques y teorías desde distintos puntos que tiene los autores sobre el objeto de estudio, facilitando la obtención de información que sustente el marco teórico, la conceptualización y la hipótesis.

El tipo de investigación que se aplicó en el presente proyecto de investigación es descriptiva y correlacional. En cuanto a la Investigación descriptiva, según (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010, pág. 80), busca definir las propiedades, características y atributos importantes de algún fenómeno que se examine, es decir describe directrices de un grupo o población, así como también comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos.

Afirma (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010, pág. 81), que la Investigación correlacional relaciona variables en base a un patrón previsible para un conjunto o población. La investigación correlacional es un método de investigación no experimental en el cual se evalúan dos variables, es decir en este trabajo de investigación se mide la evaluación de la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario; por lo tanto, se evalúa la relación estadística entre ellas.

Se realizó una revisión descriptiva de los artículos, guías de práctica clínica, tesis de posgrado y demás documentos donde se referencian instrumentos cualitativos o cuantitativos para la

medición de la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva del usuario.

Los artículos se seleccionaron teniendo en cuenta su pertinencia con el objetivo anteriormente descrito, de acuerdo con el título, los autores, los resúmenes y los resultados de los artículos que se encontraron en el proceso de búsqueda.

Se incluyeron artículos que fueron publicados desde 1915 *Frederick W. Taylor (1856-1915)*, ya que el fuerte de publicaciones sobre el tema de calidad en servicios de salud se presentó a finales de los años ochenta y principios de los noventa; no se hicieron discriminaciones por el tipo de artículos, se dio mayor prevalencia a aquellos estudios donde se validaban las escalas en población colombiana, aunque esto no fue un criterio de exclusión para el análisis de otros artículos.

En algunas bases de datos que lo permitían, la estrategia de búsqueda se realizó en español, esto con el fin de poder seleccionar artículos de la región que hablaran sobre el tema. La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos electrónicas: Red de Revistas Científicas de América Latina, Redalyc.org y Scielo. Las palabras clave usadas para la búsqueda fueron: Calidad de Servicio, Marketing, Percepción, Salud, Satisfacción, SERVQUAL.

## Resultados

Para realizar la comprobación de la hipótesis planteada se trabajó en base al análisis de correlación simple, mencionado análisis se realizó en base a los resultados de la investigación de campo, la misma que se calculó a través Excel y a través del software estadístico SPSS, citando a Lind, Marchal, & Wathen (2012, pág., 463).

El estudio de correlación lineal es una técnica estadística empleada para proyectar la medición cuantitativa del resultado de la relación entre variables.

El presente coeficiente fue usado en esta investigación para estudiar y analizar la relación entre las variables ( $X$ = Calidad de atención;  $Y$ = Satisfacción del usuario) independiente

y dependiente respectivamente, en base a la correlación simple. A continuación, se muestran los valores de regresión calculados en Excel, ver tabla 1.

Tabla 1

*Correlaciones entre las variables de estudio-calculo en Excel*

Estadísticas de la regresión	
Coefficiente de correlación múltiple	0,945
Coefficiente de determinación r <sup>2</sup>	0,893
R <sup>2</sup> ajustado	0,893
Error típico	0,053
Observaciones	384

Análisis de varianza					
	Grados de libertad	Suma de cuadrados	Promedio de los cuadrados	F	p-valor
Regresión	1	9,142	9,142	3199	0
Residuos	382	1,091	0,0028		
Total	383	10,23			

	Coefficientes	Error típico	Estadístico t	p-valor
Intercepción	0,0045	0,0130	0,3529	0,7243
CALIDAD DE ATENCION (X)	0,9894	0,0174	56,5678	0,000

A continuación, se muestran los valores de la prueba t de Student para parámetros de regresión lineal, ver tabla 2.

Tabla 2

*Satisfacción del usuario en función de la Calidad de atención- Prueba t de Student para los parámetros de regresión lineal*

Parámetros de Regresión Lineal <sup>a</sup>	p-valor
Intersección (bo)	0,005 0,724 <sup>b</sup>
Pendiente (b1)	0,989 0,000
Coefficiente de regresión ( r )	0,945 0,000
Coefficiente de determinación (R <sup>2</sup> )	0,893
Desviación estándar de regresión (Se)	0,05
Desviación Estándar de bo (Sbo)	0,01
Desviación Estándar de la pendiente (Sb1)	0,017
Número de datos válidos	384

<sup>a</sup>  $Y = bo + b1 X$ ; en donde: Y = Satisfacción del usuario, X = Calidad de atención

<sup>b</sup> p-valor mayor que 0,05 se acepta Ho: bo = 0

Como se puede apreciar en la Tabla 25, el p-valor, para la intersección (bo), de la línea de regresión con el eje de las ordenadas, es 0,724 mayor que 0,05, esto implica que hay evidencia estadística para aceptar que bo = 0, es decir que la línea ajustada pasa por el origen. Para la pendiente, el p-valor es de 0,000, menor que 0,05, entonces hay evidencia estadística de que la pendiente es diferente de cero, y podemos asegurar que existe, con un 95 % de confianza, siendo su valor 0,989.

Para el coeficiente de regresión, el p-valor es 0,000, menor que el nivel de significación 0,05, entonces, los estadísticos calculados son estimadores de los parámetros poblacionales. R<sup>2</sup>, significa en que porcentaje, X explica la presencia de Y (satisfacción del usuario), el valor varía entre 0 y 1; mientras más se acerquen a uno, es más fuerte la relación, En este caso Y es explicado por X en un 89,3 %.

La prueba t se fundamenta en una distribución muestral o poblacional de medias diferenciales, conocida como la distribución t de Student que se encuentra por los grados de libertad, los mismos que constituyen el número de modales en que los datos pueden variar libremente.

Estos datos son precisos, ya que nos revelan

qué valor esperamos de  $t$ , dependiendo del tamaño de los grupos que se contrastan. “Cuanto mayor número de grados de libertad se tengan, la distribución  $t$  de Student se acercará más a ser una distribución normal” y usualmente, si los grados de libertad exceden los 120, la distribución normal se utiliza como una aproximación adecuada de la distribución  $t$  de Student (Wiersma y Jurs, 2008, Babbie, 2009); citado por (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010). Se corroboran los resultados obtenidos, ver figura 1.

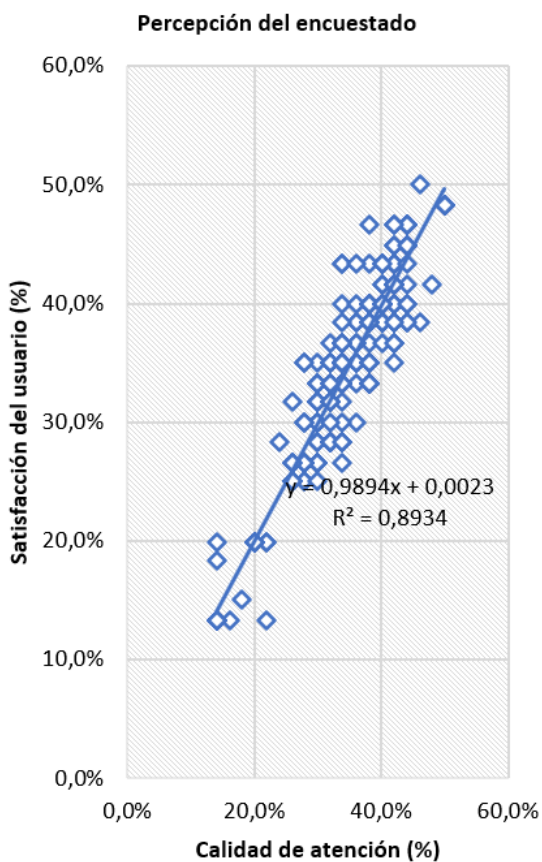


Figura 1. Percepción del encuestado

Relación entre calidad y satisfacción usuario mediante el método del coeficiente SPEARMAN, ver tabla 3.

Tabla 3.

Correlaciones entre variables de estudio, calculo en SPSS

			Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,924**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	384	384
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,924**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	384	384

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la Tabla 3, se muestran los valores de regresión entre cada una de las variables de estudio. Una vez realizado los cálculos en el software SPSS; la correlación obtenida entre Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios es de 0,924, la cual de acuerdo con Lind, Marchal, & Wathen (2012, pág., 463), es una relación positiva y fuerte.

Además, es una correlación significativa (0,945;  $p$ -valor < 0,05), por lo tanto, estos valores permiten aceptar la hipótesis de la presente investigación plantea. “La evaluación de la calidad de Atención si incide en el nivel de satisfacción de usuario que asiste a Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato”. Esta afirmación se sustenta en base a lo citado por los autores (Lind, Marchal, & Wathen (2012, pág., 465); quienes revelan que el coeficiente de correlación de Spearman, refiere la fuerza de la relación que coexiste entre las dos variables en escala de intervalo o razón.

El mencionado coeficiente de correlación puede adoptar cualquier valor de -1,00 a +1,00. Esto es debido a que según los autores un coeficiente de correlación de -1,00 o de +1,00 demuestra una correlación perfecta.

Es decir, según los autores mencionados, los rangos de correlación se establecen de la siguiente forma:

- 0 no hay correlación;
- 0.25, correlación positiva débil;
- 0.50, correlación positiva moderada; 0.75, correlación positiva fuerte;
- 1.00, correlación positiva perfecta;
- 1, correlación negativa perfecta;
- 0.75 correlación negativa fuerte;
- 0.50, correlación negativa moderada y
- 0.75, correlación negativa débil.

Y aparte de permitir conocer el grado de asociación entre ambas variables, con Rho de Spearman es posible determinar la dependencia o independencia de dos variables aleatorias (Elorza & Medina Sandoval, 1999).

Para corroborar los resultados obtenidos se muestra la figura 2 de dispersión.

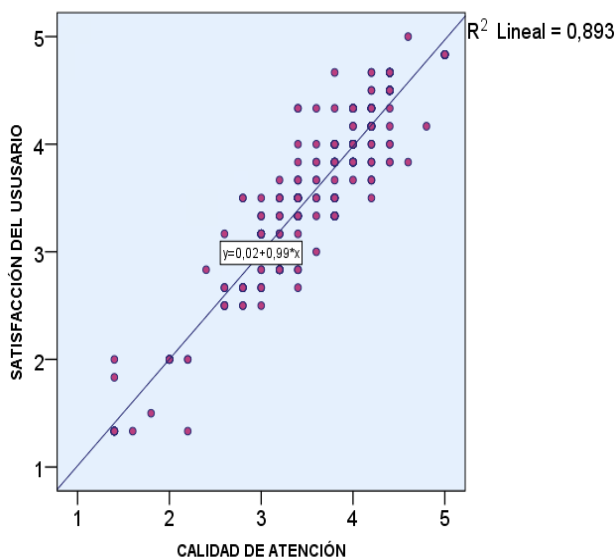


Figura 2. Regresión entre Calidad de atención y la Satisfacción del Usuario

La figura 2, muestra el diagrama de dispersión en el que se puede percibir claramente la correlación positiva entre las variables de estudio Calidad de atención y Satisfacción de los usuarios.

A continuación, se observa la Correlación de cada una de las variables X y Y, ver figura 3.

En la figura 3 se realiza el siguiente análisis en base a los resultados de la investigación de campo, la misma que se calculó a través del software estadístico SPSS y Excel.

En las filas se encuentran los indicadores X, correspondientes a la Variable Independiente *Calidad de Atención*; y en las columnas se encuentran los indicadores Y, correspondientes a la Variable Dependiente *Satisfacción del Usuario*.

Como se observa en cada intersección de filas X con columnas Y, dos valores; el primero es el coeficiente de correlación Rho Spearman, como lo definen los autores (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010), que para relaciones curvilíneas, en este caso, se suele usar el coeficiente de correlación Rho Spearman (rs), el mismo que se toma en cuenta cuando una de las dos variables son cualitativas, a su vez con este coeficiente de correlación Rho Spearman (rs) cambian o varían muy poco, es decir menos del 1%, esto debido a que desconocemos la distribución de variables.

Por otra parte, con el coeficiente de correlación *Pearson* debemos estar seguros de que los datos tienen una distribución normal, pero en este caso como se desconoce si la distribución es normal se ha preferido trabajar con el coeficiente de correlación Rho Spearman (rs). Además del valor de Spearman se puede apreciar en la matriz el *p-valor* o significación de rs, el mismo que según la autora (Mondragón, 2014, pág. 5), afirma que cuando *p-valor*, es menor que 0.05, se puede concluir que la correlación es significativa, lo que indica una relación real, no debida al azar.

Y en base a la significación de *p valor* y del coeficiente de correlación Spearman, se puede observar en la matriz, que la variable X1, X2 y X3 influyen el 67% sobre la variable Y2, Y3, Y5 y Y6, es decir la correlación es significativa, y además de estar apoyado con el *p-valor*, también se apoya con varianzas. Por otra parte, se puede observar, como se indica en la parte inferior de la matriz el significado de dos asteriscos {\*\*}. *La correlación es altamente significativa, al nivel 0,01 (bilateral)}*, esto quiere decir que el nivel de confianza es del 99%; un asterisco {\*}.

La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)}, nivel de confianza 95%.

		Y: SATISFACCIÓN DEL USUARIO							
		P16 ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL	P17 LIMPIEZA ESTABLECIMIENTO	P18 SATISFECHO INSTALACIONES	P19 MOBILIARIO DEL ESTABLECIMIENTO	P20 SEÑALÉTICA PARA ORIENTARSE	P21 SERVICIOS RECIBIDOS	NIVEL DE INCIDENCIA DE X SOBRE Y	
		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	(%)	
X: CALIDAD DE ATENCIÓN	X1	P6 TIEMPO ESPERA TURNO	Coef. Correlac. 0,146**	0,909**	0,940**	0,464**	0,921**	0,977**	67%
			Rho Spearman p-valor 0,004075833	6,6937E-147	2,0531E-180	7,2127E-22	6,1986E-159	1,4619E-257	
	X2	P7 TIEMPO ESPERA ESTABLECIMIENTO	Coef. Correlac. 0,122*	0,870**	0,896**	0,424**	0,883**	0,931**	67%
			Rho Spearman p-valor 0,016914732	2,5553E-119	8,8892E-137	3,3627E-18	1,1125E-127	3,8486E-169	
	X3	P8 ACCESIBILIDAD ESTABLECIMIENTO	Coef. Correlac. 0,160**	0,853**	0,883**	0,440**	0,863**	0,916**	67%
			Rho Spearman p-valor 0,001650744	9,2987E-110	1,0215E-127	1,1755E-19	2,8085E-115	2,1819E-153	
	X4	P12 ENTENDIÓ EXPLICACIÓN MÉDICA	Coef. Correlac. 0,888**	0,100*	0,168**	0,361**	0,111*	0,119*	17%
			Rho Spearman p-valor 5,2094E-131	0,049538476	0,000984308	2,90874E-13	0,029068483	0,019231385	
	X5	P13 TRATO PERSONAL ESTABLECIMIENTO	Coef. Correlac. 0,226**	0,301**	0,274**	-0,009	0,294**	0,283**	0%
			Rho Spearman p-valor 7,88655E-06	1,64294E-09	4,68276E-08	0,861420168	4,10537E-09	1,72667E-08	

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).  
\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Investigador

Figura 3. Correlación de cada una de las variables X y Y.

### Discusión

Entonces para aclarar un poco más la correlación de las variables, se analizarán con más profundidad las que tienen una incidencia más significativa, esto lo veremos a continuación:

La pregunta 6 correspondiente a X1 (Califique el tiempo que esperó para agendar su cita o recibir su turno de atención en el establecimiento de salud) tiene una correlación altamente significativa a nivel de 0,01 con las preguntas Y2, Y3, Y5 y Y6.

Y2; P.17. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con la limpieza del establecimiento de salud?),

Y3; P.18. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con las instalaciones del establecimiento de salud? (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, etc.),

Y5; P.20. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con las señaléticas existentes para orientarse o informarse en el establecimiento de salud? (letreros, carteles, rótulos, etc.) y

Y6; P.21. (¿Qué tan satisfecho se sintió Usted con los servicios recibidos en este establecimiento de salud?)

Esto implica que el indicador X1, o Pregunta 6 (tiempo que esperó para agendar su cita o recibir turno de atención en el establecimiento de salud) influye significativamente sobre los indicadores Y2, Y3, Y5, Y6 (preguntas 17, 18, 20 y 21, limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos); por lo tanto se deduce que la mayoría de usuarios están dispuestos a esperar para agendar su cita o recibir su turno de atención en el establecimiento de salud, pues se presume que los indicadores (limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos), tienen un alto grado de valor para la mayoría de usuarios, ya que al calificarlos, puntúan el más alto grado de percepción, deduciéndose así como factores muy importantes para sentirse satisfechos.

La pregunta 7 correspondiente a X2 (tiempo que esperó para agendar su cita) tiene una correlación altamente significativa, a nivel de 0,01 con las preguntas Y2, Y3, Y5 y Y6.

Y2; P.17. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con la limpieza del establecimiento de salud?),

Y3; P.18. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con las instalaciones del establecimiento de salud? (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, etc.),

Y5; P.20. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con las señaléticas existentes para orientarse o informarse en el establecimiento de salud? (letreros, carteles, rótulos, etc.) y

Y6; P.21. (¿Qué tan satisfecho se sintió Usted con los servicios recibidos en este establecimiento de salud?)

Esto quiere decir que el indicador X2 (tiempo que esperó en este establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido u hospitalizado) influye significativamente sobre los indicadores Y2, Y3, Y5, Y6 (preguntas 17, 18, 20 y 21, limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos); por lo tanto se deduce que la mayoría de usuarios están dispuestos a esperar en este establecimiento desde que llega hasta ser atendido u hospitalizado, pues se presume que los indicadores (limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos), tienen un alto grado de valor para la mayoría de usuarios, ya que al calificarlos, puntúan el más alto grado de percepción, deduciéndose así como factores muy importantes para sentirse satisfechos.

La pregunta 8 correspondiente a X3 (¿Qué tan fácil le resultó llegar al establecimiento de salud desde su domicilio/trabajo/estudios?) tiene una correlación altamente significativa a nivel de 0,01 con las preguntas Y2, Y3, Y5 y Y6.

Y2; P.17. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con la limpieza del establecimiento de salud?),

Y3; P.18. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con las instalaciones del establecimiento de salud? (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, etc.),

Y5; P.20. (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con las señaléticas existentes para orientarse o informarse en el establecimiento de salud? (letreros, carteles, rótulos, etc.) y

Y6; P.21. (¿Qué tan satisfecho se sintió Usted con los servicios recibidos en este establecimiento de

salud?)

Significa que el indicador X3 (¿Qué tan fácil le resultó llegar al establecimiento de salud desde su domicilio/trabajo/estudios?) influye significativamente en los indicadores Y2, Y3, Y5, Y6, es decir a las preguntas 17, 18, 20 y 21, (limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos); por lo tanto se deduce que la mayoría de usuarios están dispuestos a asistir al establecimiento de salud desde su domicilio/trabajo/estudio, sea fácil o complicado, pues se presume que los indicadores (limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos), tienen un alto grado de valor para la mayoría de usuarios, ya que al calificarlos, puntúan el más alto grado de percepción, deduciéndose así como factores muy importantes para sentirse satisfechos.

La pregunta 12 correspondiente a X4 (¿Usted entendió la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud?) tiene una correlación significativa a nivel de 0,01 con la pregunta 16, indicador Y1 (¿Qué tan satisfecho se siente Usted con el aseo y la presentación personal del servidor público que le brindó la atención?). Por lo tanto, se deduce que la explicación que le brinda el profesional de salud es muy importante y de ello depende en gran medida que el usuario perciba una mejor imagen en el profesional de salud, logrando con ello se sienta seguro, confiado, respetado y valioso, en resumen, posicionar en la mente del usuario una mejor imagen institucional.

Escriba y argumente las conclusiones de su investigación.

## Conclusiones

Donabedian (1984) define calidad de la atención en términos de resultados, medidos como las mejorías esperadas en el estado de salud. Esta calidad puede evaluarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología

médica de manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes. Una vez obtenidos los resultados de la presente investigación se relata las siguientes conclusiones.

1. Se desarrollaron los fundamentos teóricos de la calidad de atención y satisfacción del servicio de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato, en los siguientes contenidos.

- En el Hospital General Docente Ambato, los usuarios que asisten a Consulta externa según los resultados de las encuestas aplicadas existen más interés en el cuidado de la salud por parte del género femenino que el género masculino. El grupo de usuarios entre el rango de edad de 21 a 40 años es el que más demanda los servicios de Consulta Externa del HGDA. El grupo de usuarios que más demanda de los servicios de salud del HGDA son de nacionalidad ecuatoriana, así mismo le sigue en menor demanda de usuarios de nacionalidad venezolana, colombiana y peruana. La gran mayoría de encuestados se considera de raza mestiza.

- En cuanto a la Variable Independiente en la que se ha evaluado la calidad de atención que se brinda en Consulta Externa, se han descubierto algunos factores importantes: Más de la mitad de los usuarios se encuentran satisfechos con el tiempo de espera para agendar su cita o recibir su turno de atención en el establecimiento de salud, sin embargo, no superan la meta oficial propuesta por el MSP, que es el 80% mínimo de índice de satisfacción del usuario. Por encima de la media se descubre además que existe una mayoría de encuestados que se encuentran satisfechos con el tiempo que esperó en el establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido u hospitalizado.

Para una mayoría de usuarios encuestados les resulta de fácil acceso el establecimiento de salud. Por otra parte la gran mayoría de usuarios acuden hasta tres consultas subsecuentes al HPDA, esto puede deberse a que la gran parte solamente realizaron un tratamiento corto o a su

vez el tratamiento es extenso y solamente en el año tendrán que asistir tres veces, o podría suceder lo contrario, y es que algunos abandonaron su tratamiento en un corto tiempo; por otra parte, otro grupo considerable afirma también haber asistido de 4 a 6 consultas subsecuentes, se puede deducir que entre otros factores antes mencionados, también hayan asistido por cumplir con un tratamiento médico mucho más estricto; se observa también que existe un grupo más pequeño de usuarios que asistió más de 6 veces en el año, por lo que se puede deducir entre otros factores, que cada vez es más reducida la cantidad de usuarios que cumplen satisfactoriamente y de manera más estricta la asistencia al tratamiento médico completo que recomienda el personal médico de salud.

Y finalmente se identifica que existe un grupo pequeño de usuarios que han asistido al establecimiento de salud por primera vez, esto puede deberse a que una gran parte de usuarios que tienen cobertura con la Red Pública Integral de Salud (RPIS) han reconocido más oportunidades de atención en el HGDA (actualmente hospital de especialidades), que en los propios establecimientos de salud que pertenecen a la RPIS, esto sumado a usuarios no asegurados que también han visto al HGDA como un establecimiento de salud más confiable, y puede deberse a su repotenciación de nueva infraestructura y su ampliación de cobertura en los servicios y especialidades médicas más demandadas de la ciudadanía.

Una gran mayoría de encuestados se encuentran satisfechos en cuanto a la recepción de la medicación, frente a quienes recibieron parcialmente la medicación y quienes no recibieron la medicación. Más del 80% de usuarios encuestados que representan la mayoría, ha recibido un servicio con calidez, debido a que se ha respetado su derecho a la privacidad. Más de la mitad de encuestados que se encuentran satisfechos con la explicación que el profesional les brindó. La mayoría de los usuarios que asisten al HGDA, se encuentran satisfechos con el trato recibido por parte del personal del establecimiento. Se deduce además que casi la totalidad de los usuarios encuestados afirman



que no ha existido ningún tipo de discriminación.

- Dentro de la variable dependiente se han evaluado los siguientes factores que tienen que ver con la satisfacción de los usuarios: Una gran parte de usuarios se encuentran satisfechos con el aseo y presentación personal del servidor público que le brindó la atención. Más de la mitad de encuestados se encuentran satisfechos con la limpieza del establecimiento de salud. La mayoría de encuestados se encuentran satisfechos con las instalaciones del establecimiento de salud hoy en la actualidad.

Una gran mayoría de usuarios se encuentran satisfechos con el estado del mobiliario del establecimiento de salud. Mas arriba de la media se encuentran algunos usuarios satisfechos con las señaléticas existentes para orientarse o informarse en el establecimiento de salud. Se deduce por lo tanto que la gran mayoría de usuarios se encuentran satisfechos con los servicios recibidos. El HGDA tiene actualmente una acogida de más del 60% por ciento, esto quiere decir que este establecimiento de salud será su primera elección al momento que necesite demandar de los servicios de salud.

- Sin embargo, esto no significa que los grados de puntuación en toda la evaluación realizada hayan superado el 80% de del nivel de satisfacción al que deberían haber superado, ya que este índice de satisfacción es la meta mínima que ha sido establecida por el MSP para cumplir con el objetivo primordial que es brindar atención con calidad y calidez garantizando el bienestar de la comunidad.

2. Se evaluó la calidad de atención en el área de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato.

Por lo tanto, se concluyó lo siguiente. La mayoría de los indicadores que miden la satisfacción y percepción del usuario se encuentra en un nivel más arriba de la media, a su vez existen nudos críticos a los que se debe prestar mayor atención para mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios y realizar una mejor gestión hospitalaria, estos son:

- Los indicadores X1, X2 y X3 (tiempo que esperó para agendar su cita o recibir su turno de atención en el establecimiento de salud, el tiempo que esperó en el establecimiento desde que llegó hasta que fue atendido u hospitalizado, y la accesibilidad al establecimiento de salud desde domicilio/trabajo/estudios) que contiene la variable independiente X, tienen una correlación significativa muy débil frente a los indicadores Y1, y Y4 (aseo y presentación personal del profesional de salud, y al mobiliario del establecimiento). Pero frente a los indicadores Y2, Y3, Y5 y Y6 (de la limpieza del establecimiento, instalaciones, señalética para orientarse y servicios recibidos), los indicadores de la variable independiente X1, X2, y X3, tienen una correlación muy significativa, es decir que los usuarios valoran mucho los indicadores Y2, Y3, Y5 y Y6 para sentirse muy satisfechos.

- Para el usuario la explicación médica del profesional de salud tiene una correlación significativa muy fuerte frente al aseo y presentación personal del profesional de la salud, esto quiere decir que el usuario percibe mejor la explicación de un profesional de salud que cuida más su aseo y presentación personal, que al que no cuida este factor importante. Y así mismo al correlacionar la explicación médica del profesional frente a los indicadores de la limpieza del establecimiento, las instalaciones el mobiliario del HGDA, la señalética para orientarse y los servicios recibidos, se afirma que su relación es muy débil, es decir que la explicación médica es un factor muy importante para el usuario, pero en el HGDA no se lo está valorando, y este indicador al ser más estrictamente controlado incrementará el nivel de satisfacción de los usuarios.

- Finalmente, el indicador X5 (trato del personal que recibió en el establecimiento) tiene una relación muy débil frente a los indicadores de Y (aseo y presentación personal del profesional de salud, limpieza del establecimiento, instalaciones, mobiliario del establecimiento, señalética para orientarse y servicios recibidos), esto puede deberse a que ninguno de estos factores Y, inciden en el trato del usuario, pues el tratar a un usuario con amabilidad, empatía y con

respeto, ninguno de estos factores influirán tanto como la forma en que se le trató.

- Un nudo crítico que se identificó es la limpieza del establecimiento de salud (nivel muy bajo de satisfacción), las señaléticas existentes para orientación y guía de usuarios. Por otra parte, se conoce además que así mismo existe un nivel de satisfacción aceptable debido a los resultados positivos de los siguientes indicadores de medición, estos son:

- Una gran mayoría de usuarios encuestados indica que si han recibido los medicamentos recetados por el profesional de salud, además una gran mayoría de usuarios considera que la atención en salud recibida se la realizó con privacidad, así mismo calificaron como buena el trato que recibió por parte del personal del establecimiento de salud, y casi el cien por ciento de los usuarios encuestados consideran que NO sintió algún tipo de discriminación, por otra parte consideran que se sienten satisfechos con las instalaciones de salud y el estado del mobiliario del establecimiento, se reitera además que la mayoría de usuarios se sienten satisfechos con los servicios recibidos, y finalmente más del ochenta por ciento de los usuarios sí recomendaría al establecimiento de salud, deduciéndose con ello que actualmente el HGDA, se encuentra dentro de los parámetros de confianza y aceptabilidad por parte de la ciudadanía de Tungurahua y zona centro del país.

3. Finalmente se identificaron los factores que influyen significativamente en la satisfacción y percepción de los usuarios que asisten a Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato. Y estos son los siguientes:

- Los indicadores (limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos), son factores muy importantes por los que la mayoría de los usuarios encuestados están dispuestos a esperar para agendar su cita o recibir su turno de atención en el establecimiento de salud.

- Se concluye además que la mayoría

de usuarios están dispuestos a esperar en este establecimiento desde que llega hasta ser atendido u hospitalizado, pues se presume que los indicadores (limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos), tienen un alto grado de valor para la mayoría de usuarios, ya que al calificarlos, puntúan el más alto grado de percepción, deduciéndose así como factores muy importantes para sentirse satisfechos.

- La mayoría de usuarios están dispuestos a asistir al establecimiento de salud desde su domicilio/trabajo/estudio, sea fácil o complicado, pues se presume que los indicadores (limpieza del establecimiento, instalaciones del establecimiento, señaléticas existentes para orientarse y servicios recibidos), tienen un alto grado de valor para la mayoría de usuarios, ya que al calificarlos, puntúan el más alto grado de percepción, deduciéndose así como factores muy importantes para sentirse satisfechos.

- Una gran mayoría de usuarios entendieron la explicación que el profesional de salud le brindó sobre su estado de salud, pues se presume que el indicador Y1 (aseo y presentación personal del profesional de la salud), tiene un alto grado de influencia para la mayoría de los usuarios, ya que, al calificarlos, puntúan el más alto grado de percepción, deduciéndose, así como factores muy importantes para sentirse satisfechos con la explicación del médico.

### **Recomendaciones**

- Para lograr o superar la meta del 80% del índice de satisfacción que el MSP exige, se propone mayor control en la limpieza y las instalaciones del establecimiento, así como mejorar las señaléticas para la orientación de los usuarios; y finalmente mejorar de manera especial los servicios que se brinda a la ciudadanía, mediante capacitaciones y evaluaciones por procesos tanto al usuario interno como externo, esto con el fin de ampliar y definir los puntos críticos y aplicar nuevas estrategias de mejoramiento continuo en los siguientes indicadores: el tiempo que espera el usuario para agendar su cita o recibir su turno

de atención en el establecimiento de salud, el tiempo que espera en el establecimiento desde que llega hasta ser atendido u hospitalizado y la dificultad en asistir al establecimiento de salud desde su domicilio/trabajo/estudio.

- El indicador Y1 (aseo y presentación personal del profesional de la salud), al tener un alto grado de influencia para la mayoría de los usuarios, se propone socializar al personal de salud que es de suma importancia cumplir mediante un registro de evaluación diaria sobre su presentación personal, así como la explicación que brinda al usuario sobre su estado de salud, pues se ha evidenciado que existe una fuerte relación significativa entre estos indicadores para incrementar el **índice** de satisfacción del usuario.

- Por lo tanto, según (Parasuraman y otros, 1985, 1988) quien afirma que el modelo SERVQUAL ha sido utilizado ampliamente hasta hoy en día para realizar estudios en varios servicios como salud, se propone que se realice una gran cantidad de estudios sobre la satisfacción del usuario con respecto a la calidad del servicio que brindan todos los hospitales públicos del país, y esto mediante el uso de la metodología SERVQUAL con el propósito de conocer el comportamiento de las personas con respecto a sus expectativas y percepciones. Esto con el objetivo de analizar mediante modelos teóricos la calidad del servicio en la salud de ciertas instituciones y así implementar estrategias para mejorar la calidad del servicio hospitalario a nivel del país.

- Se aconseja aplicar esta propuesta del presente trabajo de investigación en otros hospitales públicos, de tal manera que se aporten conocimientos reales y actualizados sobre los beneficios y brechas que el sistema de salud presenta hoy en la actualidad con el fin de proponer, eliminar, modificar o mejorar políticas de salud y al aplicarse eficientemente para lograr una mejoría a nivel estatal de la calidad de servicio que se ofrece en los diferentes hospitales del país. Pues las propuestas lograrán aumentar los niveles de calidad en el servicio y por ende una mayor satisfacción del usuario logrando con

ello una mejor calidad de vida de los habitantes de Tungurahua y del país.

- Para la evolución, monitoreo y aplicación de la mejora continua en el HGDA, se debe considerar que en el presente trabajo de investigación se aplicó el único instrumento validado por el MSP, pues es el que se ha determinado en el presente trabajo de investigación para medir el nivel de satisfacción del usuario que asiste a los establecimientos de salud públicos y su Metodología para el cálculo del **Índice** de Satisfacción, ha sido elaborado por la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud.

### Referencias bibliográficas

- Arenal, C. (2017). Gestión de la atención al cliente / consumidor. La Rioja.
- Cobo, J. (2014). Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias. Madrid.
- Corpus. (2013). Salud pública y atención primaria de la salud. Buenos Aires.
- Cortéz, J. M. (2017). SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD (ISO 9001:2015). Málaga.
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care (Vol. 83). Milbank Memorial Fund Quarterly. Recuperado el 2020
- García, M. J. (2015). Gestión de la atención al cliente/consumidor. Andalucía.
- Giménez; Jiménez & Martínez Costa. (2014). La gestión de calidad: importancia de la cultura organizativa para el. Obtenido de file:///C:/Users/Carolina/Downloads/1-s2.0-S1019683814000080-main.pdf
- González. (17 de 12 de 2011). El paradigma crítico y los aportes de la investigación. Obtenido de [https://institucional.us.es/revistas/cuestiones/21/art\\_14.pdf](https://institucional.us.es/revistas/cuestiones/21/art_14.pdf)
- Gonzalez, P. (2016). Información y atención al visitante . La Rioja.

- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Jiménez, N., Vélez, C., & Jiménez, W. (2015). Investigaciones originales . Bogotá.
- Lavín, J. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio. Obtenido de file:///C:/Users/Carolina/Downloads/Dialnet-FactoresDeterminantesEnLaCalidadDelServicioSanitar-5473597.pdf
- Martínez, S., Gómez, F., & Lara, M. E. (9 de 2015). Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de. Obtenido de <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/1987/1/-810-911-A.pdf>
- Molina, M., Bañón, A., & Catalá, D. (2018). Managment para las administraciones públicas. Valencia.
- Robledo; Meljem; Fajardo. (2015). Conamed. Obtenido de file:///C:/Users/Carolina/Downloads/320-2080-1-PB.pdf
- Rojas, H. (2015). Mejoramiento de la calidad de servicios mediante la orientación al cliente y el compromiso de la empresa.
- Rojas, R. (2002). Investigación social teoría y praxis. México DF: Editorial PLaza y Valdéz.
- Roldán, P., Vargas, C., Giraldo, C., Valencia, G., & García, C. y. (2013). Evaluación de la calidad en atención en la salud . México.
- Yépez; Ricaurte & Jurado . (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00097.pdf>