



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA
EXTERNA Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN
DEL USUARIO, HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2022**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

AUTOR:

ALEX RICHARD LUNA MUÑOZ

TUTORA

LIC. SARA ESTHER BARROS RIVERA, MSc.

PERIODO ACADEMICO

2022-1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lic. Milton M. González Santos, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERIA**



Firmado electrónicamente por:
**YANELIS
SUAREZ**

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
**SARA ESTHER
BARROS RIVERA**

Lic. Barros Rivera Sara Esther, MSc.
TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 27 de mayo del 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: **CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO, HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2022.** Elaborado por la Sr. **ALEX RICHARD LUNA MUÑOZ**, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERIA. FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de **LICENCIADO EN ENFERMERIA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente.



Firmado electrónicamente por:
**SARA ESTHER
BARROS
RIVERA**

Lic. Sara Esther Barros Rivera, MSc.

TUTOR

DEDICATORIA

Una vez culminado mis estudios universitarios, dedico este trabajo a mis queridos padres David Luna y Magali Muñoz, que gracias a su apoyo que me brindaron desde pequeño pude cumplir con una de mis metas, que es ser un profesional.

A mi querida esposa Julissa Seguiche, a mi hijo Thiago Luna y a mi hija Arleth Luna que son los pilares fundamentales de mi vida, que siempre estuvieron junto a mí, por su apoyo incondicional durante todo mi crecimiento personal y académico, dándome fuerzas para no decaer en cada uno de mis pasos.

A mi familia, por su motivación, apoyo, y por respaldarme siempre con sus consejos que me ha ayudado a ser una mejor persona y así guiarme por el camino correcto.

Alex Richard Luna Muñoz

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por darme la oportunidad de llegar hasta estas instancias para poder culminar con éxito mi carrera y por darme las fuerzas necesarias que me ayudaron a lograr alcanzar esta meta.

A toda mi familia que siempre estuvo presente apoyándome en cualquier aspecto para seguir y culminar mis estudios.

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por tener a los mejores docentes que hicieron posible que estas ganas de querer ser un profesional se hayan cumplido, gracias a sus enseñanzas y conocimientos brindados.

Alex Richard Luna Muñoz

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio Intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
**ALEX RICHARD
LUNA MUNOZ**

Alex Richard Luna Muñoz

CI: 2450935008

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
1. Planteamiento del problema.....	3
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos	6
2.1. Objetivo general	6
2.2. Objetivos específicos	6
3. Justificación.....	7
CAPITULO II	8
2. Marco teórico	8
2.1. Fundamentación referencial	8
2.2. Fundamentación Teórica.....	10
2.2.1. Satisfacción del usuario	10
2.2.2. Calidad de los servicios de salud.....	12
2.2.3. Hildegard E. Peplau: Teoría de las relaciones interpersonales.....	15
2.3. Fundamentación legal.....	19
2.4. Formulación de la hipótesis	22
2.4.1. Hipótesis.....	22
2.5. Identificación y clasificación de la variable.....	22
2.5.1. Variable independiente	22
2.5.2. Variable dependiente	22

2.6. Operacionalización de variable	22
CAPITULO III	25
3. Diseño Metodológico.....	25
3.1. Tipo de investigación.....	25
3.2. Método de Investigación.....	25
3.3. Población y Muestra	26
3.4. Tipo de muestreo	27
3.5. Técnicas de recolección de datos	27
3.6. Instrumentos de recolección de información	28
3.7. Aspectos éticos	28
CAPITULO IV	29
4. Presentación de resultados	29
4.1 Análisis e interpretación de resultados	29
4.2. Comprobación de Hipótesis	34
5. Conclusiones	35
6. Recomendaciones	36
7. Referencias bibliográficas.....	37
8. Anexos	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable independiente	23
Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable dependiente	24
Tabla 3. Edad	29
Tabla 4. Sexo	29
Tabla 5. Estado civil.....	29
Tabla 6. Zona de procedencia	30
Tabla 7. Nivel educativo.....	30
Tabla 8. Nivel socioeconómico.....	30
Tabla 9. Tangibilidad	31
Tabla 10. Fiabilidad	31
Tabla 11. Capacidad de respuesta	32
Tabla 12. Seguridad	33
Tabla 13. Empatía	33

RESUMEN

La calidad de los servicios de salud y la satisfacción del usuario son indicadores de gran relevancia para las instituciones de salud, dado que reflejan el estado en el que se encuentran los servicios de salud prestados a los pacientes; en la región Latinoamericana donde hay mayor cantidad de países de ingresos bajos y medianos la calidad de la atención se considera ineficiente lo cual genera riesgos en la atención a la salud de las personas. El objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de los servicios de salud y su influencia en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa del Hospital Básico Ancón en el 2022. La metodología implementada consistió en un estudio de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, de corte transversal y método hipotético-deductivo, la muestra estuvo conformada por 373 usuarios obtenidos mediante una fórmula finita, con nivel de confianza de 95% y margen de error de 5%, el muestreo usado fue el probabilístico aleatorio simple y se usó el instrumento SERVQUAL. Entre los resultados se encontró que hubo una mayor participación de adultos de 19-40 años con 43%, mujeres 57%, casados 37%, procedencia zona urbana 78%, nivel de estudios secundaria 49% y nivel socioeconómico medio 54%; en la tangibilidad hubo una diferencia de las escalas deseadas y percibidas en los equipos modernos 14% y 7% respectivamente; en la fiabilidad, en el servicio adecuado hubo una diferencia en el deseada 15% y percibida 7%; en el indicador capacidad de respuesta, el ítem alterado fue prontitud de respuesta con 12% deseada y 5% percibida; en el indicador seguridad, el principal ítem afectado fue seguridad en las interacciones con 18% deseada y 7% percibida; finalmente, en el indicador empatía, el ítem afectado fue trato con amabilidad, con 23% deseada y 16% percibida.

Palabras clave: Calidad; Satisfacción; Salud; Usuario.

ABSTRACT

The quality of health services and user satisfaction are highly relevant indicators for health institutions, since they reflect the state of the health services provided to patients; In the Latin American region, where there are a greater number of low- and middle-income countries, the quality of care is considered inefficient, which generates risks in people's health care. The objective of the research was to evaluate the quality of health services and their influence on the degree of user satisfaction in outpatient consultation at the Ancón Basic Hospital in 2022. The implemented methodology consisted of a non-experimental design study, quantitative approach, descriptive scope, cross-sectional and hypothetical-deductive method, the sample consisted of 373 users obtained by means of a finite formula, with a confidence level of 95% and a margin of error of 5%, the sampling used was the simple random probabilistic and it was used the SERVQUAL instrument. Among the results, it was found that there was a greater participation of adults aged 19-40 years with 43%, women 57%, married 37%, urban origin 78%, secondary education level 49% and average socioeconomic level 54%; in tangibility there was a difference of the desired and perceived scales in modern equipment 14% and 7% respectively; in reliability, in the adequate service there was a difference in the desired 15% and perceived 7%; in the responsiveness indicator, the altered item was promptness of response with 12% desired and 5% perceived; In the security indicator, the main affected item was security in interactions with 18% desired and 7% perceived; finally, in the empathy indicator, the affected item was treated with kindness, with 23% desired and 16% perceived.

Keywords: Quality; Satisfaction; Health; User.

INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios de salud es el grado en que las personas aumentan sus posibilidades de tener resultados sanitarios óptimos en base a intervenciones de personal de salud y a la utilización del equipamiento y estructura adecuada. Mientras que, la satisfacción puede definirse como la forma en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (Infantes, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), al año mueren entre 5.7 y 8.4 millones de personas por deficiente calidad de los servicios de salud, constituyendo el 16% de las muertes en países de ingresos bajos y medianos; de igual forma, el 60% de fallecidos fue por mala calidad en la atención y el restante fueron por inutilización del sistema de salud, la pérdida económica que dejó una calidad ineficiente fue de 1,4 a 1,6 billones de dólares.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017), en el informe Salud en las Américas, edición del 2017; estimó que, si hubieran existido servicios de salud accesibles, oportunos y de calidad entre el año 2013 y 2014, se pudieron evitar cerca de 1.2 millones de muertes. Asimismo, se evidenció que únicamente el 50% de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles están subregistradas, de ellas el 50% recibe tratamiento, donde sólo es efectivo en uno de cada 10 casos

El objetivo de la investigación consistió en evaluar la calidad de los servicios de salud y su influencia en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa del Hospital Básico Ancón en el 2022, el objetivo se pretendió demostrar mediante la identificación del perfil sociodemográfico de la población de estudio, la medición de la calidad de los servicios de salud en el área de consulta externa y el establecimiento del grado de satisfacción de los usuarios por el servicio percibido en esta área.

La hipótesis planteada consistió en que la calidad de los servicios de salud influye en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa del Hospital Básico Ancón en el 2022. Asimismo, la metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo, corte transversal y método hipotético-deductivo; la muestra la conformaron 373 usuarios obtenidos mediante una fórmula finita, con nivel de confianza de 95% y margen de error de 5%, el muestreo usado fue el probabilístico aleatorio simple y se usó el instrumento SERVQUAL.

Hubo una mayor participación de adultos de 19-40 años con 43%, mujeres 57%, casados 37%, procedencia zona urbana 78%, nivel de estudios secundaria 49% y nivel socioeconómico medio 54%; en la tangibilidad hubo una diferencia de las escalas deseadas y percibidas en los equipos modernos 14% y 7% respectivamente; en la fiabilidad, en el servicio adecuado hubo una diferencia en el deseado 15% y percibido 7%; en el indicador capacidad de respuesta, el ítem alterado fue prontitud de respuesta con 12% deseada y 5% recibida; en el indicador seguridad, el principal ítem afectado fue seguridad en las interacciones con 18% deseado y 7% percibido; finalmente, en el indicador empatía, el ítem afectado fue trato con amabilidad, con 23% deseado y 16% recibido.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema

La calidad de los servicios de la salud hace referencia a forma en cómo se provisionan la atención en las instituciones de salud, este aspecto es medio bajo ciertas dimensiones, como la tangibilidad o estado de las cosas que el paciente puede ver y percibir, fiabilidad o nivel de credibilidad y confianza que tiene el paciente con el servicio mostrado, capacidad de respuesta o nivel en que la institución puede satisfacer las necesidades de salud del paciente, la seguridad que es el nivel de confianza que el paciente tiene durante la prestación de servicios y empatía o el trato que reciben los pacientes de parte del personal de salud.

Dentro de las instituciones sanitarias, tanto públicas como privadas, uno de los elementos más importantes que motivan al usuario a preferir los servicios y atenderse en esos lugares es la calidad en la prestación de los servicios de salud. La calidad se refleja mediante los trabajadores de la salud, quienes otorgan una atención oportuna, personalizada, humanizada y continua, además de eficiente; el propósito es satisfacer las necesidades de los pacientes (Forrellat, 2018).

A nivel mundial, de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), al año mueren entre 5.7 y 8.4 millones de personas por una deficiente calidad de los servicios de salud en países de ingresos bajos y medianos, esto conforma el 16% de las muertes en estas naciones. Además, el 60% de fallecidos en estos países son por enfermedades que no se tratan con la calidad apropiada y el restante de muertes son por inutilización del sistema de salud, la pérdida económica por productividad que se reflejó por una calidad ineficiente fue de 1,4 a 1,6 billones de dólares anualmente.

A nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017), en el informe Salud en las Américas, edición del 2017; estimó que, si hubieran existido servicios de salud accesibles, oportunos y de calidad entre el año 2013 y 2014, se pudieron evitar cerca de 1.2 millones de muertes. Asimismo, se evidenció que únicamente el 50% de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles están subregistradas, de ellas el 50% recibe tratamiento, donde sólo es efectivo en uno de cada 10 casos. Entre los principales

factores que impiden elevar la calidad está el financiamiento y el uso ineficiente de los recursos disponibles.

Por otra parte, a nivel de hospitales públicos, existen debilidades similares en toda la región, dado que, la atención que se brinda o los servicios de salud no logran satisfacer las necesidades de los pacientes, por lo tanto, estos resultan pocos satisfechos y suelen manifestar su desconfianza, en ocasiones catalogando como pésima atención a problemas referentes con la capacidad de respuesta de los hospitales.

En este contexto, en Ecuador un estudio en el Hospital de Atuntaqui de la ciudad de Ibarra, donde se abordó la calidad de atención del servicio de enfermería, los resultados obtenidos fueron que en la consulta externa y en hospitalización la calidad es mediana con un porcentaje de 50% de aceptación positiva en ambos servicios. Los usuarios manifestaron que, a pesar de no haber estado satisfechos por el trato humanizado, sintieron consuelo de su problema de salud (Maggi, 2018).

En el área de consulta externa del Hospital Básico de Ancón, la calidad de la atención abarca la cobertura de indicadores de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y recuperación; lo cual implica que pueda medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios.

Dentro de los factores negativos que puede afectar la calidad en la atención, consiste en el hecho de que por acoger a cientos de usuarios en el área de consulta externa se obtiene una aglomeración en la sala de espera, sumados a otros factores como falta de espacio físico, actitudes inoportunas de ciertos profesionales al momento de interactuar con el paciente, carencia de instrumentos de movilidad para las personas con discapacidad física o que están limitados por estados patológicos y la inoperancia en el agendamiento de citas médicas.

De igual forma, la desorientación de pacientes que acuden por primera vez puede generar incertidumbre por no recibir información de primera mano. En conjunto con los factores mencionados, se genera una alteración en la calidad de los servicios de salud que puede a la vez influir en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa. Las consecuencias que esto ocasiona pueden ir desde perjuicios para el usuario como una salud comprometida cuando no existe valoración oportuna; así como para la institución como es

una reducción considerable de la demanda que provocaría una disminución en el financiamiento y servicios de salud.

En base a estas consideraciones, nació la inquietud de investigar la calidad de servicio de la salud y su influencia en la satisfacción de los usuarios mediante la encuesta SERVQUAL. La idea corresponde no sólo hacer las cosas bien, sino mantener un estándar de calidad en el proceso de atención a los pacientes, el personal de enfermería está directamente relacionado con la satisfacción que el paciente refleje, pues ellos son quienes identifican las necesidades y expectativas de los usuarios respecto a cómo y en qué medios y circunstancias reciben la atención o cuidados.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la calidad de los servicios de salud y su influencia en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, Hospital Básico Ancón, 2002?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Evaluar la calidad de los servicios de salud y su influencia en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, Hospital Básico Ancón, 2022.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar el perfil sociodemográfico de la población de estudio.
- Medir la calidad de los servicios de salud en el área de consulta externa, mediante el instrumento SERVQUAL.
- Establecer el grado de satisfacción de los usuarios por el servicio percibido en esta área, mediante el instrumento SERVQUAL.

3. Justificación

Es importante la investigación de la calidad de los servicios de salud en consulta externa ya que aportará un mejor escenario de la calidad de los servicios de salud prestados por esta institución y la perspectiva o influencia que esta cualidad refleja en la satisfacción de los usuarios. La calidad de la atención de los servicios de salud es un indicador importante en Salud Pública, este elemento es evaluado mediante la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS).

De igual forma, es relevante ya que puede servir como línea de base para futuras investigaciones en este mismo hospital o como referente científico en otros contextos, dado que las variables calidad de los servicios de salud y la satisfacción del usuario tienen un amplio margen de aplicación práctica en todos los niveles de atención, tipologías, etc.; puesto que la satisfacción del usuario es el principal indicador de calidad.

Asimismo, la validez del instrumento SERVQUAL ha sido previamente evidenciada para su aplicación, de modo que se garantiza la obtención de datos reales, pertinentes y correctos para dar respuesta a la pregunta y objetivo planteado. Es así como la identificación del perfil sociodemográfico permitirá conocer la población de estudio y comparar la realidad con el contexto, mientras que la medición de la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios permitirá conocer la percepción específica que estos tienen sobre la atención recibida.

Este trabajo va a permitir un impacto positivo en la sociedad, ya que beneficia en primer lugar al usuario por medio de la identificación de sus principales insatisfacciones en lo que respecta a los servicios que presta el Hospital Básico Ancón, de esta forma, posteriormente se podrá crear estrategias de intervención para minimizar este problema. En segundo lugar, el hospital y el personal de salud se benefician obteniendo datos científicos del estado actual de la calidad de la atención y la perspectiva de los usuarios asegurados del Cantón Santa Elena.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Fundamentación referencial

La presente sección está compuesta por precedentes científicos sobre las variables de estudio calidad de la atención y satisfacción del usuario, las evidencias se encuentran ordenadas de acuerdo con la ubicación geográfica donde se realizaron, empezando desde el ámbito internacional hasta el ámbito local, de modo que se presenta:

Un estudio de España, acerca de la satisfacción de los usuarios en el sistema de salud de España, tuvo como finalidad analizar la tendencia de los indicadores de opinión y satisfacción en lo que respecta a los servicios de salud prestados en el gobierno de España entre los años 2005 a 2017; usaron la metodología longitudinal y la medición de 8 indicadores de opinión y satisfacción, datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el instrumento utilizado fue de autoregresión de Prais-Winsten; los resultados mostraron una tendencia estática en la percepción de los usuarios acerca de la calidad de los servicios prestados por el sistema de salud de España, hubo una disminución de la satisfacción en la opinión sobre la mejora de atención de salud primaria,; mientras que la satisfacción se incrementó en indicadores de conocimiento y seguimiento médico (Pérez et al., 2019).

En México, se llevó a cabo una investigación acerca de la satisfacción del usuario en el primer nivel de atención médica, tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción que los usuarios tenían en lo que respecta a la prestación de servicios de salud, con metodología de alcance descriptivo, corte transversal, población de 395 usuarios en Puebla, el instrumento fue el SERVPREF; los resultados indicaron que hubo una mayor participación de mujeres con 66%, de edad promedio de 42 años y 8 meses, respecto a la satisfacción con el médico familiar hubo un 65%, enfermería 74%, el personal de estadística 59%, infraestructura 82%, accesibilidad y administración 65%, tiempos de espera 49%; dejando una satisfacción generalizada del 60% (Vázquez et al., 2018).

En Perú, se realizó una encuesta sobre la satisfacción del usuario y calidad de atención en el área de medicina interna del Hospital Alcides Carrión de Huancayo, tuvo como finalidad determinar el nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención en esa área del hospital; la metodología fue de tipo observacional, alcance descriptivo y corte transversal, la muestra fue de 292 personas y el instrumento utilizado fue el SERVQUAL; los resultados alcanzados

mostraron una mayor participación de mujeres con el 57%, el mayor rango de edad fue entre 36 a 45 años, 36% de los participantes tenían un nivel de educación medio, la satisfacción generalizada fue de 60.3%, el mayor porcentaje de satisfacción tuvieron las dimensiones de seguridad y empatía con 86.8% y 80.3% respectivamente, el menor porcentaje tuvieron las dimensiones de elementos tangibles y respuesta de servicios de salud con 57.1% y 55.5% (Febres & Mercado, 2020).

A nivel nacional, una investigación sobre la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención con la que prestan los servicios de salud las unidades de atención primaria, tuvo como finalidad determinar el grado de satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención de las unidades prestadoras de servicios de salud de primer nivel; la metodología implementada fue de enfoque cuantitativa, diseño no experimental, corte transversal y alcance descriptivo, la muestra fue de 384 usuarios, los resultados evidenciaron que el 77% de los pacientes estuvieron satisfechos con elementos específicos como la infraestructura, equipamiento en las unidades operativas; mientras que el 83% consideraron que las camillas estaban de acorde con la demanda (Fariño et al., 2018).

En la ciudad de Milagro, en Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se llevó a cabo acerca una investigación sobre la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención en un área de emergencia, tuvo como fin determinar el grado de ambas variables; la metodología usada fue de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal; los resultados evidenciaron que las dimensiones que tuvieron las puntuaciones más bajas de satisfacción y calidad fueron la capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad; mientras que la dimensión con mayor puntuación y por ende más satisfecha y de calidad fue la tangibilidad (Guadalupe et al., 2019).

En Santa Elena, una investigación de la calidad de la atención respecto a la percepción y satisfacción de los pacientes en una unidad operativa de primer nivel de atención, tuvo como objetivo la evaluación de estas variables; la metodología utilizada fue de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, corte transversal y alcance descriptivo, el instrumento utilizado fue el modelo SERVQUAL a 377 pacientes; los principales resultados indicaron sentirse satisfechos con la atención recibida en un 33.7%, mientras que los que estuvieron medianamente satisfechos representaron el 32.3%; se concluyó que hubo un porcentaje representativo que no estuvo totalmente conforme con la atención prestada, lo cual indica que hay falencias en la atención de la salud en esta institución de salud (Sandoval, 2021).

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Satisfacción del usuario

Con la satisfacción del usuario se considera una parte importante de la calidad de la atención. Por tanto, es vista como un elemento de la salud mental siendo el indicador más usado y expresando un juicio de valor subjetivo a la atención recibida. Las valoraciones informales de satisfacción juegan un papel aún más importante en el proceso de cada interacción médico – paciente. Los expertos en salud pueden utilizarlas continuamente para monitorear y guiar tal interacción y en última instancia, determinar qué tan acertada fue (Cordova et al., 2021).

Debe ser siempre un objetivo irrenunciable en cualquier establecimiento de salud y para todo el personal médico el tener una positiva satisfacción en el usuario. Los usuarios en su mayoría suelen tener ideas claras del servicio que esperan recibir y es necesario saber cuáles son esas ideas para poder satisfacerlos. Al no saber lo que piensan, esto puede traducirse en errores que en consecuencia dejan al usuario insatisfecho; no obstante, para lograr contentar a dicho usuario, no se pueden escatimar esfuerzos. En adición, es importante señalar que es innegable que siempre se debe brindar una atención de calidad, tomando en cuenta todos sus aspectos, solo así se conseguirán los resultados esperados tanto por los profesionales como por el paciente (Sihuín et al, 2015).

Actualmente, existe cierta insatisfacción por parte de los usuarios que han recibido atención en los centros de salud, según los autores, (Zastowny et al, 1979), determinaron que puede ser por los altos costos de los servicios, ineficiencia del tratamiento, falta de comprensión de la información, falta de interés en los pacientes acerca de los problemas de salud y por la petición excesiva de exámenes de laboratorio y servicios de diagnóstico como rayos x, tomografías, resonancias, etc. (Becerra & Condori, 2019).

Según (Fariño et al., 2018), los servicios médicos tienen como objetivo primordial satisfacer las necesidades de los usuarios y mediante el análisis de la satisfacción es posible medir el grado de calidad de atención de cada establecimiento. Los métodos usados para recopilar información de los usuarios, es en primer lugar la encuesta, esta es una técnica de recolección de datos mediante que se ejecuta mediante un cuestionario a una muestra de personas, con el fin de buscar el beneficio para todos. A través de estos, se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos de las personas (Cabello et al., 2021).

Para evaluar los aspectos relacionados a la satisfacción de los usuarios y muchos otros aspectos, con el objetivo de crear planes de mejora, se realizan diferentes encuestas dependiendo de las necesidades. El método SERVQUAL, es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la medición de la calidad del servicio. Este método fue creado por Parasuraman, Valerie Zeithaml y Leonard Berry. Se realiza a través de una entrevista donde se le pide al cliente que califique el servicio ofrecido, basándose en sus expectativas o en lo que esperan. Consta de 5 elementos: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Wigodski, 2017).

Es importante esta herramienta porque la calidad es algo indispensable en las empresas para lograr una ventaja competitiva, y realizar el estudio del nivel de la calidad es muy primordial ya que permite identificar los puntos fuertes y débiles. Con esto se pueden llegar a conclusiones, por ejemplo, si los resultados de las encuestas son positivos, se puede implementar la mejora de forma definitiva, en caso contrario, se deben realizar cambios (Wigodski, 2017).

Otro método para recopilar datos es por medio de grupos focales, se trata de un grupo de individuos seleccionados por los investigadores para discutir y elaborar, desde la propia experiencia, una temática o hecho que es objeto de investigación. Según (Hamui & Varela, 2016), establece que los grupos focales son una técnica de investigación que agrupa información producto de datos de grupos de personas, sobre un tópico determinado por el investigador.

2.2.1.1. Satisfacción

Dentro de los indicadores de la calidad que mide resultados, y al cuál se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (Infantes, 2017).

2.2.1.1.1. Satisfacción deseada

Representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto o en este caso un paciente con respecto a un objetivo. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear establecimientos de mayor prestigio, es

necesario crear una evaluación de satisfacción entre los pacientes, familiares y proveedores mediante los gestores de salud (Ortíz, 2014).

2.2.1.1.2. Satisfacción percibida

La satisfacción suele referirse como mínimo a tres aspectos distintos, los cuáles son: Aspectos organizativos, que incluyen tiempo de espera, largas colas de ingreso, ambiente de atención y otros. Además, un aspecto es la atención recibida y su repercusión durante el estado de salud de los pacientes. Por último, el trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado; en todos los aspectos se pueden identificar estas definiciones y solucionarlas (Peralta, 2017).

2.2.1.2. *Usuario*

La dimensión usuario, hace referencia a la persona que busca recibir una atención médica en un establecimiento de salud. El usuario es también llamado paciente y aparece por primera vez en el momento que acude al establecimiento en busca de solución ante un problema de salud, el médico le recibe y le diagnostica los problemas y continuará asistiendo en el caso de requerir tratamientos largos (Ávila, 2016).

2.2.1.2.1. Características sociodemográficas

Se refiere al conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales que están presentes en la población que se estudia, tomando aquellas que pueden ser objeto de medición. Estas pueden ser: edad, sexo, estado civil, situación económica, entre otras (Espinoza et al., 2020). En conjunto, estas características condicionan la presencia o ausencia de circunstancias favorables para la salud o integridad de un individuo.

2.2.2. *Calidad de los servicios de salud*

La variable calidad de los servicios de la salud, se define como la satisfacción de las necesidades y expectativas percibidas por los clientes o pacientes. Es el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud, los cuáles deben utilizarse de manera óptima para procurar la calidad en la atención y la satisfacción de los usuarios. La definición de salud y calidad depende de las personas quien las percibe, y aquel paciente, el profesional de la salud y la sociedad lo verán de manera distinta, acorde a los resultados que ellos consideren y del proceso en el cuál hayan sido atendidos o del proceso en el cuál intervengan durante la atención de salud (2014).

La (OMS, 2020) define a la calidad como:

El grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. Esta definición de calidad de la atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades. (p. 1)

Las dimensiones de la calidad hacen referencia a los componentes, llamados también atributos o elementos. Una de las aportaciones más sustanciosas al estudio de la calidad asistencial se debe a Avedis Donabedian, quién recogiendo ese carácter multifactorial de la calidad en salud, identifica una serie de elementos que facilitan su análisis (Vázquez et al., 2018). El componente técnico de la calidad en la atención hace referencia a la competencia o calidad técnica, es la expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta, los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza (La Torre et al., 2018).

De igual forma, el componente interpersonal, consiste en la expresión de la importancia, históricamente consensuada, de la relación paciente – médico (o en general con un trabajador de la salud), además, considera al conjunto de actitudes y al comportamiento del personal operativo y administrativo de salud que redundan en la atención del usuario o cliente; de igual forma, se toman en consideración las relaciones entre los propios trabajadores (usuarios internos) y sus jefes (Alvarado & Guarate, 2021).

Finalmente, el componente del entorno es la expresión de la importancia que tiene para la asistencia el marco en el cual ésta se desarrolla, se le denomina también la capacidad de respuesta o dimensión de la oferta, tiene que ver con la capacidad operativa o de funcionalidad de los servicios de salud, de cómo se organiza y está dispuesta para atender al usuario (Alvarado & Guarate, 2021).

Los objetivos de la calidad de la atención de salud están orientados a: en primer lugar, se tiene determinar necesidades y expectativas existentes en los usuarios o pacientes y también en las otras partes interesadas, así como establecer una política junto con objetivos de la calidad de la organización; luego, determinar los procedimientos a seguir para el logro de

estos objetivos de calidad, proporcionar los recursos necesarios para lograr los objetivos de calidad, establecer nuevos métodos para cuantificar la eficacia y eficiencia en cada proceso que se realicen e investigar y establecer nuevos procesos para mejorar continuamente el sistema de gestión de calidad.

2.2.2.1. Calidad en la atención

Calidad en aspectos de atención médica, se refiere a ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del usuario o paciente, que vaya más allá de lo que el individuo espera; en otras palabras, consiste en satisfacer las necesidades del paciente de modo consciente en todos los aspectos, consiguiendo una atención sanitaria óptima, logrando un resultado favorable con un mínimo riesgo iatrogénico, consiguiendo la máxima satisfacción en el cliente durante el proceso (Molina et al., 2016).

2.2.2.1.1. Tangibilidad

Son aquellos aspectos físicos y visibles que el paciente percibe y observa en el establecimiento, estas pueden ser: la apariencia física de las instalaciones, los equipos médicos, el personal del centro de salud, material de comunicación, limpieza y comodidad; generalmente los aspectos que más prestan atención los usuarios consisten en que las instalaciones sean visualmente atractivas, que los empleados presenten una apariencia pulcra y que las instalaciones físicas del hospital sean acordes al servicio que brindan (Bowen & Fosado, 2020).

2.2.2.1.2. Fiabilidad

El indicador fiabilidad consiste en la habilidad para cumplir con el servicio ofrecido de una forma organizada y cuidadosa. Es importante siempre mantener cada detalle medido para lograr la satisfacción del usuario y ser fiable desde su perspectiva, respetando los horarios, ofreciendo una atención transparente y con médicos capacitados, también contando con personal que oriente de forma clara sobre todos los pasos o trámites durante la atención (Ramírez & Ricardo, 2018).

2.2.2.1.3. Capacidad de respuesta

El indicador capacidad de respuesta se puede definir como la disposición de servir a los usuarios y proveer un servicio rápido y oportuno frente a una demanda, con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable; como ejemplo se puede tomar la puntualidad al momento de realizar la atención al paciente según lo programado, también la capacidad al responder

ante una eventual emergencia, contando con todos los profesionales aptos para actuar en el momento necesitado (Minoletti et al., 2018).

2.2.2.1.4. Seguridad

Por otra parte, el indicador seguridad, evalúa el nivel de conocimiento y atención del personal que brinda la prestación de salud, demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza; como ejemplo se pueden resaltar cuando los empleados responden a las preguntas de los pacientes, médicos que transmiten confianza y pacientes seguros en los trámites con los encargados del hospital (Febres & Mercado, 2020).

2.2.2.1.5. Empatía

Es la capacidad de una persona para ponerse en el lugar de otra, entendiendo y atendiendo adecuadamente sus necesidades. Esto incluye a los profesionales o médicos que siempre deben ponerse en el lugar del paciente brindando trato amable, respeto y paciencia, debe mostrar interés en solucionar el problema de salud y comprender su estado de salud. También mostrar comprensión ante los procedimientos o análisis que le realizarán al paciente (Forrellat, 2018).

2.2.3. Hildegard E. Peplau: Teoría de las relaciones interpersonales

Peplau describió la importancia de la relación enfermera – paciente como un proceso interpersonal significativo terapéutico siendo considerado por muchos como el primer tratado de teorías en enfermería (Elers & Gilbert, 2016). También identificó las cuatro fases siguientes a la relación enfermera – paciente, fases que además de estar interrelacionadas tienden a solaparse, cada una se caracteriza por roles o funciones superpuestas en relación con los problemas de salud conforme personal de salud y pacientes aprenden a trabajar conjuntamente para resolver las dificultades médicas. Estas fases se describen a continuación:

Orientación: Esta fase empieza cuando el paciente nota que tiene una necesidad y que precisa asistencia profesional para resolverla, el médico o enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema, trabajando en conjunto para hacer más fácil la identificación y definición del problema. Durante esta fase se debe orientar al paciente para que pueda advertir y comprender su dificultad y la necesidad de ayuda para de esta forma implicarlo como parte activa, llamando esto cómo el método democrático ya que se exige la participación del paciente que no es un sujeto pasivo (Ramírez & Müggenburg, 2015).

Identificación: El enfermero facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad. El paciente aprende a hacer uso de la relación enfermera – paciente a medida que ambos llegan a conocerse y respetarse mutuamente como personas con semejanzas y diferencias de opinión, es decir ambos continúan trabajando en forma conjunta y a la vez expresando lo que perciben y qué expectativas tienen (Moreno & Perez, 2018).

Explotación: El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece, a través de la relación enfermero – paciente. Esto se da cuando el paciente se ha identificado con una enfermera que puede reconocer y comprender las relaciones interpersonales de la situación, usando todos los recursos que la enfermera ofrece de acuerdo con sus necesidades e intereses. Puede crearse un conflicto si el paciente se llega a convertir en un ser dependiente o en el mejor de los casos el logro de que se vuelva una persona independiente. En esta fase se pueden encontrar los problemas de enfermería más complejos producto de las necesidades insaciables que suelen tener las personas de dominar o de obtener más beneficio de los demás, de aquello de lo que está disponible (Villaseñor et al., 2019).

Resolución: Las antiguas metas se van dejando a un lado gradualmente a medidas que se adoptan nuevas. La fase de resolución implica la liberación gradual de la identificación con las personas que han proporcionado la ayuda y la creación y fortalecimiento de la capacidad para actuar por uno mismo. La relación terapéutica finaliza una vez satisfechas las necesidades del paciente, gracias a la cooperación realizada conjuntamente (Moreno, Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba, 2018).

Peplau estableció esquemas de los aspectos cambiantes de las relaciones que experimentan la enfermera ante el paciente. Propuso y describió seis roles del enfermero.

- Persona extraña

Al principio ambos son personas extrañas y desconocidas, siendo el primer rol que desempeña la enfermera ante el paciente, dando el comienzo a la relación y coincidiendo con la fase de identificación. El trato con el paciente debe ser educado y cortés con ausencia de confianza entre ellos. En esta etapa debe prevalecer la amabilidad y el respeto (Martínez, 2020).

- Persona con recursos

La enfermera debe dar respuestas concretas al paciente sobre su salud y dichas respuestas deben ser consecuentes con las capacidades intelectuales del paciente y con su personalidad, es decir, dar información de forma adecuada al paciente que se está atendiendo de forma personalizada para que pueda ser entendida e interpretada de forma clara y rápida (Peña & Pérez, 2016).

- Docente

La enseñanza avanza siempre a partir de lo que el paciente conoce y se desarrolla a través de su interés por querer y ser capaz de usar la información médica adicional (Peña & Pérez, 2016).

- Líder

Se refiere principalmente al liderazgo democrático que fomenta la participación de todas las personas implicadas en un establecimiento. En la enfermería implica que va a permitir al paciente ser miembro activo de la elaboración de los planes de cuidado, es decir la enfermera ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades, pero cooperando con él (Martínez, 2020) .

- Sustituta

El paciente considera inconscientemente a la enfermera como otra persona distinta. Puede simbolizar una figura materna, sustituir a un hermano, personificar una figura o cultura fuera del entorno familiar como puede ser un maestro o alguna otra enfermera conocida anteriormente. Las figuras sustitutivas surgen en la mente del paciente cuando este se encuentra psicológicamente en una situación que reactiva los sentimientos generados en una relación anterior (Ramírez & Müggenburg, 2015).

- Consejera

Los pacientes disocian las experiencias que no pueden permitirse recordar o que no quieren recordar conscientemente. Con frecuencia los sentimientos asociados a la experiencia son desplazados de la conciencia. El asesoramiento en enfermería está relacionado con la ayuda al paciente para que este recuerde y comprenda plenamente lo que le sucede con el fin de que sea capaz de integrar la experiencia en otras experiencias de la vida en vez de disociarlas. Este rol es el más importante en la enfermería psiquiátrica (Ramírez & Müggenburg, 2015).

De acuerdo con Peplau, los conceptos de metaparadigmas enfermeros empieza con la persona, es el individuo que no incluye ni la familia ni la comunidad ni grupos, se encuentra en un equilibrio inestable ya que está influenciado tanto por los elementos internos y externos. Cuando este equilibrio se altera aparece la enfermedad, es un organismo en desarrollo que debe esforzarse por disminuir la ansiedad que sus necesidades le provocan (Peña & Pérez, 2016).

Posteriormente, el entorno, la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente. Adicionalmente, la salud implica movimiento de cada personalidad hacia una vida creativa y productiva en la comunidad en la que intervienen procesos propios. La constituyen condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan entre sí.

Por último, Peplau reconoce que la enfermería es un proceso interpersonal, terapéutico y significativo que actúa conjuntamente con otros procesos humanos que posibilitan el estado de salud. Está compuesto por la relación entre el individuo enfermo o que siente una necesidad y la enfermera capacitada para reconocer esa necesidad de ayuda y responder a ella (Ramírez & Müggenburg, 2015).

2.3. Fundamentación legal

Constitución De La República Del Ecuador 2008, Modificado El 2018. Sección séptima. Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Capítulo tercero. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Corte Constitucional del Ecuador 2020. Suplemento – Registro Oficial N ° 160

En ejercicio de las atribuciones que les confieren a los artículos 154, numeral 1 de la constitución de la República del Ecuador y 17 del estatuto del régimen jurídico y administrativo de la función ejecutiva. Acuerda:

Art.1.- Declarar el Estado de Emergencia Sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus COVID-19, y prevenir un posible contagio masivo en la población.

Art. 2.- Disponer que los establecimientos de salud pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud, durante la vigencia de la presente declaratoria, procedan a priorizar los recursos económicos, de talento humano; y, demás medidas que se estimen necesarias para afrontar la presente declaratoria de emergencia.

Art. 5.- Disponer que los prestadores de salud, tanto de la Red Pública Integral de Salud, la Red Privada Complementaria y demás establecimientos de salud privados, garanticen la oportuna y eficaz atención médica y la disponibilidad de los recursos para el diagnóstico y tratamiento integral de los usuarios o pacientes relacionados con el COVID-19.

Ley Orgánica De Salud, Ley 67. Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006, modificado en 2016. CAPITULO I. Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

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

CAPITULO III. Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud.

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

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

- c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;
- d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;
- e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;
- f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis;
- g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito;
- h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública;
- i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten;
- j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;
- k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida; y,

- l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida.

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis

La calidad de los servicios de salud influye en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, Hospital Básico Ancón, 2022.

2.5. Identificación y clasificación de la variable

2.5.1. Variable independiente

Calidad de los servicios de salud

2.5.2. Variable dependiente

Satisfacción del usuario

2.6. Operacionalización de variable

Tabla 1.

Matriz de operacionalización de la variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
La calidad de los servicios de salud influye en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, Hospital Básico Ancón, 2022.	Calidad de los servicios de salud	La calidad de los servicios de la salud es un término que engloba la capacidad de una institución de brindar los servicios de acuerdo con sus especialidades, de manera efectiva y eficiente para que el paciente obtenga lo que está buscando en términos de salud.		• Tangibilidad	
				• Fiabilidad	
			Calidad en la atención	• Capacidad de respuesta	Cuestionario SERVQUAL modificado
				• Seguridad	
				• Empatía	

Elaborado por: Alex Richard Luna Muñoz

Tabla 2.

Matriz de operacionalización de la variable dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
La calidad de los servicios de salud influye en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, Hospital Básico Ancón, 2022.	Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario es el grado de aceptación y complacencia que genera en un individuo una intervención de parte del equipo de salud.	Satisfacción	• Deseada	Cuestionario SERVQUAL modificado
			Usuario	• Percibida	
				• Características sociodemográficas	

Elaborado por: Alex Richard Luna Muñoz

CAPITULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que se recolectaron datos numérico-estadísticos, por lo tanto, se usaron números enteros y porcentajes; para la recolección de la información se utilizó una encuesta que se realizó a pacientes que se atienden en consulta externa del Hospital Básico Ancón. El instrumento aplicado fue el modelo SERVQUAL, que permitió la obtención de datos directamente relacionados con las variables calidad de la atención en salud y satisfacción del paciente, para posteriormente ser interpretados y tabulados en tablas estadísticas.

El diseño fue no experimental dado que no se manipuló la variable calidad en la atención, sino que se midió este fenómeno en la realidad inalterable del entorno en que se presentó; el corte fue transversal porque la extensión de la situación se pudo medir en un único momento y lugar; es decir, la problemática medida acerca de la calidad de atención en el área de consulta externa se realizó en el período de tiempo comprendido del primer semestre del 2022. Esta investigación fue de alcance descriptivo, ya que los datos fueron previamente analizados de forma sistemática para entender a profundidad la problemática de la calidad de atención en los servicios de salud, en este caso, en la interacción entre los pacientes y los profesionales de salud del área de consulta externa del Hospital Básico IESS Ancón.

3.2. Método de Investigación

El método utilizado fue el hipotético – deductivo, dado que se partió de la observación de la problemática que consistió en una alteración en la calidad de la atención y la satisfacción del usuario que acude al área de consulta externa del Hospital Básico IESS Ancón, seguido de la formulación de hipótesis que sugirió que la calidad de los servicios de salud influye en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, Hospital Básico Ancón, 2022: asimismo, se dedujeron las consecuencias que surgen de este problema y posteriormente se comprobó dicha hipótesis.

3.3. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 12,300 personas de ambos sexos que fueron atendidos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón, durante los meses de diciembre del 2021 a marzo del 2022, dato que fue proporcionado por el Departamento de Estadística del hospital. Por tal motivo se procedió a calcular la muestra, por medio de una fórmula finita con un nivel de confianza del 95% con margen de error del 5%. La muestra fue de 373 usuarios.

$$n = \frac{\frac{z^2 \cdot p \cdot q}{(n-1) \cdot z^2} + (p * q)}{z^2}$$
$$n = \frac{12300(0.5 * 0.5)}{(12300 - 1) \cdot (0.05)^2} + (0.5 * 0.5)$$
$$n = \frac{12300(0.25)}{(12299)(0.0025)} + 0.25$$
$$n = \frac{3705}{3.8416} + 0.25$$
$$n = \frac{30.7475}{3.8416} + 0.25$$
$$n = \frac{3705}{8.0038} + 0.25$$
$$n = \frac{3705}{8.2538}$$
$$n = 373$$

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza.

d = nivel de precisión absoluta.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p).

3.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo aplicado fue el probabilístico aleatorio simple, dado que se realizó la encuesta a varios participantes de manera aleatoria, sin distinguir de alguna característica en específica, solo cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión que se detallan a continuación:

Criterios de inclusión:

- Mayores de edad.
- Pacientes de ambos sexos
- Afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Pacientes que den su consentimiento para ser partícipes del estudio.
- Personas que son atendidos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón.
- Personas que sean atendidas en el tiempo en que se realice el levantamiento de información de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de edad.
- Personas que no deseen participar en el estudio.
- Personas que no son atendidas por los profesionales de salud
- Familiares de pacientes
- Personal que labora en el Hospital Básico Ancón
- Personas que no hayan asistido a sus citas médicas en consulta externa del Hospital Básico Ancón

3.5. Técnicas de recolección de datos

1. Encuesta. La técnica para la recolección de información fue la encuesta, debido a que se usó el enfoque cuantitativo, estuvo conformada por 25 ítems, separados por características sociodemográficas con 6 ítems y el cuestionario SERVQUAL con 19 ítems; la encuesta se formuló para responder al objetivo sobre evaluar la calidad de los servicios de salud y su influencia en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, Hospital Básico Ancón, 2022.

3.6. Instrumentos de recolección de información

El instrumento de recolección de información datos es el cuestionario del modelo SERVQUAL, para de esta forma obtener los datos sobre el nivel de satisfacción a los usuarios que asisten a sus citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón en el año 2022; las escalas utilizadas fueron de 1= nada importante, 2= poco importante, 3= neutral, 4= importante y 5= muy importante para el nivel de servicios deseado; mientras que para el nivel de servicio percibido fue 1= mucho menor de lo esperado, 2= menor de lo esperado, 3= lo que esperaba, 4= mayor de lo que esperaba y 5= mucho mayor de lo que esperaba. El modelo SERVQUAL fue diseñado por Parasuraman, Zethalm y Berry entre 1985 – 1988, de esta forma se midió la satisfacción de los usuarios de acuerdo con sus experiencias con la unidad médica.

El estudio englobó a pacientes de la consulta externa quienes aportaron información necesaria para el análisis de la información, donde los resultados obtenidos nos reflejó la importancia de atención al paciente en dicha área; y de esta forma, aseguró una atención de calidad y calidez, con la finalidad de alcanzar la credibilidad a nivel local, regional y nacional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

3.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos con los que contó este trabajo fueron en primer lugar la aprobación del tema por medio de una comisión de Titulación en un Consejo Académico, posteriormente, se entregó una solicitud donde constó el formato del instrumento de recojo de información a la Carrera de Enfermería de la UPSE; esta solicitud fue revisada y sellada para llevar al Hospital Básico IESS Ancón donde fue otorgada la respectiva autorización para la ejecución de la encuesta.

Además se utilizaron los principios bioéticos que rigen la práctica de la medicina y de todas las profesiones de salud, por una parte la beneficencia se refleja en los pacientes ya que ellos son los que directamente aprovechan los servicios de salud, seguidamente la no maleficencia se refleja en que se realizan los protocolos de colecta de información formales como es el uso del consentimiento informado, la autorización verbal del participante y se garantiza la confidencialidad de la información y el buen uso de estos datos.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Resultados obtenidos a partir de los objetivos específicos planteados en la investigación, para responder el primer objetivo específico que consistió en identificar el perfil sociodemográfico de la población de estudio, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 3.

Edad

	N	%
19-40 años	159	43
41-64 años	141	38
> 64 años	73	19

Nota. Esta tabla refleja el número de participantes de acuerdo con los rangos de edad y el porcentaje atribuido a cada uno de ellos, donde los participantes de 19 a 40 años representaron el 43% de la muestra, mientras que los de 41 a 64 años constituyeron el 38% y los mayores de 64 años tuvieron un 19% de participación. Fuente: Encuesta.

Tabla 4.

Sexo

	N	%
Hombre	159	43
Mujer	214	57

Nota. Esta tabla refleja el número de participantes de acuerdo con el sexo y el porcentaje atribuido a cada uno, donde los participantes del sexo masculino representaron el 43% de la muestra, mientras que las mujeres constituyeron el restante 57%. Fuente: Encuesta.

Tabla 5.

Estado civil

	N	%
Soltero	84	23
Casado	142	37
Unido	108	29
Separado	39	11

Nota. Esta tabla refleja el número de participantes de acuerdo con el estado civil y el porcentaje atribuido a cada uno de ellos, el 23% de la muestra estaban solteros, el 37% estaban casados/as, el 29% unidos y 11% separados. Fuente: Encuesta.

Tabla 6.

Zona de procedencia

	N	%
Urbana	290	78
Rural	83	22

Nota. Esta tabla refleja el número de participantes de acuerdo con la zona de procedencia y el porcentaje atribuido a cada zona, donde los participantes de procedencia urbana representaron el 78% de la muestra, mientras que las personas procedentes de zona rural constituyeron el restante 22%. Fuente: Encuesta.

Tabla 7.

Nivel educativo

	N	%
Primaria	112	31
Secundaria	183	49
Universitaria	69	18
Sin estudios	9	2

Nota. Esta tabla refleja el número de participantes de acuerdo con el estado civil y el porcentaje atribuido a cada uno de ellos, el 23% de la muestra estaban solteros, el 37% estaban casados/as, el 29% unidos y 11% separados. Fuente: Encuesta.

Tabla 8.

Nivel socioeconómico

	N	%
Bajo	128	35
Medio	203	54
Alto	42	11

Nota. Esta tabla refleja el número de participantes de acuerdo con el nivel socioeconómico y el porcentaje atribuido a cada uno de estos, donde los participantes de bajos recursos representaron el 35% de la muestra, mientras que los de nivel medio constituyeron el 54% y los altos recursos económico tuvieron un 11% de participación. Fuente: Encuesta.

Por otra parte, para dar respuesta al segundo y tercer objetivo específico, que se basaron en medir la calidad de los servicios de salud en el área de consulta externa; y establecer el grado de satisfacción de los usuarios por el servicio percibido en esta área, se

analizaron los resultados respecto a los indicadores de calidad de atención y se analizó la atención deseada y la atención percibida o nivel de satisfacción.

Los resultados que se analizaron fueron los mejor puntuación en ambas escalas, para la atención deseada la escala fue: 1= nada importante, 2= poco importante, 3= neutral, 4= importante y 5= muy importante, siendo ‘muy importante’ la mejor puntuación; mientras que en la percibida la escala fue: 1= mucho menor de lo esperado, 2= menor de lo esperado, 3= lo que esperaba, 4= mayor de lo que esperaba y 5= mucho mayor de lo que esperaba, donde ‘mucho mayor de lo que esperaba’ es la mejor puntuación, de modo que se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 9.

Tangibilidad

Escala	%									
	Deseada					Percibida				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Equipos modernos	0	4	47	35	14	0	8	54	31	7
Instalaciones agradables	0	3	55	31	11	0	5	48	41	6
Apariencia empleados	0	7	27	52	14	0	5	45	41	9
Horarios convenientes	1	4	45	39	11	1	12	49	28	8

Nota. La presente tabla ilustra los porcentajes obtenidos de acuerdo con los ítems pertenecientes al indicador tangibilidad, en la comparación de la atención deseada y percibida, se destacaron los ítems equipos modernos, en la escala de mejor puntuación, respondieron: 14% deseada y 7% percibida; además, en el ítem instalaciones agradables con la mejor puntuación, respondieron: 11% deseada y 6% percibida; así como el ítem apariencia de empleados en la mejor puntuación, respondieron: 14% deseada y 9% atención percibida; de igual forma, el ítem horarios convenientes en la mejor puntuación, respondieron: 11% deseada y 8% recibida. Fuente: Encuesta realizada a pacientes que fueron atendidos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón.

Tabla 10.

Fiabilidad

Escala	%									
	Deseada					Percibida				

	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Simpatía y confiabilidad	0	1	39	47	13	0	5	56	30	9
Servicio adecuado	1	10	33	41	15	1	18	42	32	7
Cumplimiento de citas	0	14	33	40	13	0	15	45	34	6
Servicio en tiempo prometido	0	10	45	31	14	0	16	49	26	9
Comunicación oportuna	0	8	38	38	16	0	8	47	35	10

Nota. La presente tabla ilustra los porcentajes obtenidos de acuerdo con los ítems pertenecientes al indicador fiabilidad, en la comparación de la atención deseada y percibida, se destacaron los ítems simpatía y confiabilidad, en la escala de mejor puntuación, respondieron: 13% deseada y 9% percibida; además, en el ítem servicio adecuado con su mejor puntuación, respondieron: 15% deseada y 7% percibida; así como el ítem cumplimiento de citas en la mejor puntuación, respondieron: 13% deseada y 6% atención percibida; asimismo, el ítem servicio en tiempo prometido en su mejor puntuación, respondieron: 14% deseada y 9% atención percibida; de igual forma, el ítem comunicación oportuna en la mejor puntuación, respondieron: 16% deseada y 10% percibida. Fuente: Encuesta realizada a pacientes que fueron atendidos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón.

Tabla 11.
Capacidad de respuesta

Escala	%									
	Deseada					Percibida				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Informar a los pacientes	0	7	41	39	13	0	8	48	33	11
Prontitud de respuesta	0	8	49	31	12	1	11	48	35	5
Empleados ayudan a pacientes	0	11	29	42	18	0	9	44	35	12

Nota. La presente tabla ilustra los porcentajes obtenidos de acuerdo con los ítems pertenecientes al indicador capacidad de respuesta, en la comparación de la atención deseada y percibida, se destacaron los ítems informar a los pacientes, en la escala de mejor puntuación, respondieron: 13% deseada y 11% percibida; además, en el ítem prontitud de respuesta con su mejor puntuación, respondieron: 12% deseada y 5% percibida; así como el ítem

empleados ayudan a pacientes en la mejor puntuación, respondieron: 18% deseada y 12% atención percibida. Fuente: Encuesta realizada a pacientes que fueron atendidos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón.

Tabla 12.

Seguridad

Escala	%									
	Deseada					Percibida				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Seguridad en las interacciones	0	18	30	34	18	0	10	51	32	7
Confianza con el personal de salud	1	7	38	35	19	0	16	34	39	11
Conocimiento de empleados	0	12	38	31	19	0	12	35	42	11

Nota. La presente tabla ilustra los porcentajes obtenidos de acuerdo con los ítems pertenecientes al indicador seguridad, en la comparación de la atención deseada y percibida, se destacaron los ítems seguridad en las interacciones, en la escala de mejor puntuación, respondieron: 18% deseada y 7% percibida; además, en el ítem confianza con el personal de salud en su mejor puntuación, respondieron: 19% deseada y 11% percibida; asimismo, el ítem conocimiento de empleados en su mejor puntuación, respondieron: 19% deseada y 11% atención percibida. Fuente: Encuesta realizada a pacientes que fueron atendidos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón.

Tabla 13.

Empatía

Escala	%									
	Deseada					Percibida				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Atención individualizada	0	8	38	36	18	1	13	37	34	15
Trato con amabilidad	0	9	32	35	23	1	12	44	27	16
Foco de interés son los pacientes	1	9	37	34	19	5	7	47	29	12
Empleados comprensivos	3	19	33	26	19	5	12	41	30	12

Nota. La presente tabla ilustra los porcentajes obtenidos de acuerdo con los ítems pertenecientes al indicador empatía, en la comparación de la atención deseada y percibida, se destacaron los ítems atención individualizada, en la escala de mejor puntuación, respondieron: 18% deseada y 15% percibida; además, en el ítem trato con amabilidad con la mejor puntuación, respondieron: 23% deseada y 16% percibida; así como el ítem foco de interés son los pacientes en la mejor puntuación, respondieron: 19% deseada y 12% atención percibida; de igual forma, el ítem empleados comprensivos en la mejor puntuación, respondieron: 19% deseada y 12% percibida. Fuente: Encuesta realizada a pacientes que fueron atendidos en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón.

El Cuestionario SERVQUAL midió dos escalas: la atención deseada y la percibida; para la mayoría de las personas el servicio de salud era un factor importante en la atención deseada; no obstante lo que obtuvieron como atención percibida fue apenas la mitad de lo deseado; por ende, este y la mayoría de elementos hicieron que la satisfacción por el servicio percibido decaiga a que las personas se mantenga neutrales en su apreciación, los niveles que primaron, fueron principalmente en este orden: ‘era lo que esperaba’, ‘mayor de lo que esperaba’ y ‘mucho mayor de lo que esperaba’; haciéndose también presente ‘menor de lo esperado’ y ‘mucho menor de esperado’ en menores cantidades.

4.2. Comprobación de Hipótesis

Se pudo comprobar que la calidad de los servicios de salud influye en el grado de satisfacción del usuario en consulta externa, a través de la evidencia estadística y análisis interpretativa de los datos del Hospital Básico Ancón, 2022; los datos que respaldan esta aseveración fueron los del indicador tangibilidad donde hubo una insatisfacción respecto a los equipos modernos entre lo esperado que era muy importante con 14% y lo percibido 7%; asimismo, en el indicador fiabilidad, donde hubo una insatisfacción respecto al adecuado servicio brindado entre lo esperado que era muy importante con 15% y lo percibido 7%; lo mismo sucedió con el cumplimiento de citas entre lo esperado de mucha importancia con 13% y lo percibido 6%.

En el indicador capacidad de respuesta, hubo una insatisfacción respecto a la prontitud de respuesta entre lo esperado que era muy importante con 12% y lo percibido 5%, de igual forma con la ayuda que reciben de los trabajadores de salud entre lo esperado de mucha importancia con 18% y lo percibido 12%; además, en el indicador seguridad hubo una insatisfacción respecto a la seguridad en las interacciones con el personal de salud entre lo esperado que era muy importante con 18% y lo percibido 7%.

5. Conclusiones

- El perfil sociodemográfico de la población de estudio quedó identificado con una participación mayor de adultos entre 19 a 40 años, de igual forma, las mujeres tuvieron una participación más representativa que los hombre, el estado civil casado tuvo mayor participación, la zona de procedencia fue en su mayoría urbana, aunque casi un cuarto de los participantes fueron de zona rural; el nivel educativo que prevaleció fue la secundaria con la mitad de la muestra y el nivel socioeconómico más relevante fue el medio seguido del bajo.
- Se evaluó mediante el cuestionario SERVQUAL, donde se midieron dos escalas, la atención deseada y la percibida, respecto al servicio de salud deseado en el hospital, la mayoría de los participantes consideraron que era importante este factor, seguido de una posición neutral de los usuarios ante este aspecto y pocos consideraron que era muy importante; mientras que, en el servicio de salud percibido en el hospital estuvo disminuida la satisfacción en relación con la atención deseada, principalmente en los niveles ‘era lo que esperaba’, ‘mayor de lo que esperaba’ y ‘mucho mayor de lo que esperaba’. gráficos.
- Finalmente, el grado de satisfacción percibida fue bajo, esto reflejado en los valores ubicados en la escala ‘menor de lo esperado’ que tuvieron un porcentaje representativo en todos los ítems del cuestionario; la mayor concentración de porcentaje se centró en la escala ‘lo que esperaba’, seguido de ‘mayor de lo que esperaba’; no obstante, hubo un porcentaje muy bajo para la escala ‘mucho mayor de lo esperado’ que hacía énfasis a una óptima satisfacción. Por tal motivo, se concluyó que la calidad de los servicios de salud tiene una influencia significativa en el grado de satisfacción del usuario en la consulta externa que asisten al Hospital Básico Ancón.

6. Recomendaciones

- Es necesario que las investigaciones tengan una participación equitativa, haciendo referencia a características sociodemográficas, ya que de esta forma se garantizan unos resultados representativos integrales que pueden ser ejemplificados en toda la población, además es importante educar a la población para la participación en la medición de la calidad de los servicios de salud, mediante encuestas realizadas en las instituciones o investigaciones como la presente.
- Además, es necesario mejorar la calidad de los servicios de salud, ya que este es un indicador importante en las instituciones de salud que conforman la Red Integral de Salud cuyo ente rector es el MSP; los servicios de salud fueron puntuados en su mayoría ‘importante’, no obstante, hubo una gran cantidad de personas que consideraron ‘poco importante’ este elemento.
- Para mejorar la satisfacción de los usuarios y elevar la calidad de los servicios de salud prestados en el área de consulta externa del Hospital Básico Ancón, se hace fundamental la mejora del proceso de atención a los pacientes, ya que el problema no está orientado a la infraestructura física, sino más bien en el procesamiento de la información de los pacientes, tiempos de espera, trato digno, entre otros.

7. Referencias bibliográficas

- Alvarado, K., & Guarate, Y. (2021). Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes con Covid-19 sobre la atención recibida. *Horizontes de enfermería*(11). doi:<https://doi.org/10.32645/13906984.1084>
- 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*. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Esmeraldas. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/698/1/AVILA%20BUSTOS%20TANIA%20XIMENA.pdf>
- Becerra, B., & Condori, Á. (2019). Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000400014&script=sci_arttext
- Bowen, A., & Fosado, O. (2020). Percepción y expectativas de los pacientes de centros de salud renal especializados: Método SEVQUAL y estadística multivariada. *Revista Digital Novasinerгия*, 3(2). Obtenido de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-26542020000100030
- Cabello, E., Cabello, A., & Martínez, M. (2021). Validación de una encuesta para medir la satisfacción de los médicos residentes sobre el programa de especialización en Lima, Perú. *Revista Medica Herediana*, 32(1). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100012
- Cordova, F., Tapara, J., & Gallardo, N. (2021). Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 24(5). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277

- Elers, Y., & Gilbert, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). Obtenido de https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019#:~:text=%C2%B7%20Entre%20los%20principales%20conceptos%20y,de%20la%20relaci%C3%B3n%20enfermera-paciente.
- Espinoza, A., Fantín, R., Barboza, C., & Salinas, A. (2020). Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. *Revista Panamericana de Salud Pública*(44). doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.17>
- Fariño, Cercado, Vera, Valle, & Ocaña. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista ESPACIOS*, 39(32), 22. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.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. *Revista Espacios*, 39(28). Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Febres, & Mercado. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3). doi:10.25176/rfmh.v20i3.3123
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011#:~:text=%22La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,al%20mismo%20tiempo%20los%20riesgos.
- Forrellat, M. (2018). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 15-21.
- Guadalupe, Suárez, Guerrero, & Yancha. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Revista Indexada Ciencia Digital*, 3(3), 162.177. doi:10.33262/cienciadigital.v3i3.621

- Hamui, A., & Varela, M. (2016). La técnica de grupos focales. *Investigación en educación médica*, 2(5). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100009#:~:text=Los%20grupos%20focales%20indagan%20c%C3%B3mo,sujetos%20involucrados%20en%20diversas%20problem%C3%A1ticas.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education.
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *REVISTA PERUANA DE MEDICINA INTEGRATIVA*, 2(2), 133 - 139. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de_e4Vf9y6.pdf
- La Torre, A., Oyola, A., & Quispe, M. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34). doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.fasu>
- Maggi, W. (2018). *Repositorio Universidad Católica Santiago de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Martínez, D. (2020). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. *Av Enferm*, 38(1). doi:<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.80576>
- Minoletti, A., Soto, G., Sepúlveda, R., Toro, O., & Irarrázaval, M. (2018). Capacidad de respuesta de la atención primaria en salud mental en Chile: una contribución a Alma-Ata. *Revista Panam Salud Publica*, 42. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.136>
- Molina, M., Quesada, L., Ulate, D., & Vargas, S. (Marzo de 2016). La calidad en la atención médica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 21(1). Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
- Mompart, M., & Durán, M. (2018). *Administración y Gestión*. Madrid: DAEeditorial.

- Moreno, S. (2018). Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba. *CES Derecho*, 9(1). doi:<https://doi.org/10.21615/cesder.9.1.2>
- Moreno, S., & Perez, E. (2018). Relaciones interpersonales en el clima laboral de la Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba. *Revista CES Derecho*, 9(1). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v9n1/2145-7719-cesd-9-01-13.pdf>
- OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OPS. (2017). *Salud en las Américas. Resumen: Panorama regional y perfiles de país*. Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- Ortiz, P. (2014). *NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN ENCUESTA SERVQUAL, EN LA MICRO RED VILLA-CHORRILLOS EN EL AÑO 2014*. Chorrillos: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA . Obtenido de https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/457/Ortiz_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peña, A., & Pérez, B. (2016). Aplicación de la teoría de Peplau en pacientes con diabetes hospitalizados. *Ciencia y cuidado*, 13(2), 42-57. doi:<https://doi.org/10.22463/17949831.762>
- Peralta, A. (2017). *SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ DE SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS*. Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7966/1/PIUAMSS010-2018.pdf>
- Pérez, Maciá, & González. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Revista de Saúde Pública*, 53(87). Obtenido de

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/cNGn8yX7vMQjxgztKYdMw5C/?format=pdf&lang=es>

- Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería universitaria*, 12(3). Obtenido de [scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134)
- Ramírez, R., & Ricardo, A. (2018). Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida “Fantástico” para medir el estilo de vida. *REVISTA DE SALUD PÚBLICA*, 14(2). Obtenido de <https://scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n2/226-237/es>
- Sandoval. (2021). Calidad en la atención de los servicios de salud desde la percepción y satisfacción del usuario que asiste al Centro de Salud Santa Elena, Provincia de Santa Elena, 2020 - 2021. *Universidad Estatal Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6041/1/UPSE-TEN-2021-0062.pdf>
- Sihuin, E., Gómez, O., & Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200014
- Vázquez, E., Sotomayor, J., González, A., & Montiel, Á. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista Salud Pública*, 20(2). doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- Vázquez, Sotomayor, González, Montiel, Gutiérrez, Romero, . . . Campos. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*, 20(2). doi:10.15446/rsap.V20n2.61652
- Villaseñor, G., Alcántar, M., Huerta, M., Jiménez, V., & Ruiz, M. (2019). Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería. *Parainfo Digital*, 13(29). Obtenido de <http://ciberindex.com/c/pd/e096>
- Wigodski, J. (2017). ¿Qué es SERVQUAL? *MedWave*, 3(10). doi:10.5867/medwave.2003.10.2763

Zastowny, T., Roghmann, K., & Hengst, A. (1979). Satisfaction with medical care. *Med Car*, 12(5). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/431154/>

8. Anexos

Anexo 1. Evidencias fotográficas

Aplicación del cuestionario SERVQUAL en la consulta externa, del Hospital IESS Ancón.



Aplicación del cuestionario SERVQUAL en la consulta externa, en el área de pediatría.



Anexo 2. Autorización



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Enfermería

Oficio No.234-CE-UPSE-2022.

La Libertad, 16 de Mayo de 2022

Dra
Aura Gilberth Bowen
DIRECTORA HOSPITAL BASICO IESS ANCON
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	CEDULA	DOCENTE TUTOR
1	CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCION DEL USUARIO, HOSPITAL BASICO ANCON, 2022	Luna Muñoz Alex Richard	2450935008	Lic. Sara Barros, MSc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr Luna Muñoz Alex Richard, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima

Atentamente



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez
DIRECTORA DE LA CARRERA

Cc: ARCHIVO
NDR/POS

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781732 ext 131
www.upse.edu.ec



Anexo 3. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE
ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Este estudio es elaborado como requisito para el proceso de titulación, de la Carrera de enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, realizada por la estudiante Alex Richard Luna Muñoz bajo la tutoría de la Lic. Sara Barros Rivera.

De aceptar la participación voluntaria se garantiza la confidencialidad y el respeto a las respuestas, la cual no será utilizada con otro propósito externo a la investigación. Después de recibir y comprender la explicación yo, ALEX RICHARD LUNA MUÑOZ con número de cédula, 2450935008, por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada, **CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO, HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2022**, además certifico que he sido informado con claridad, sobre los objetivos y el propósito de la investigación

Firma del participante

Anexo 4. Instrumento



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACTULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



ENCUESTA DIRIGIDA A PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA

TEMA: CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO, HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2022

OBJETIVO: EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2022.

INSTRUCCIONES:

¡Saludos! A continuación, se plantean ítems que permitirán conocer la calidad de los servicios de salud en consulta externa y la influencia que tienen en la satisfacción del usuario. No existen preguntas buenas ni malas. Es importante que responda todas las preguntas sin dejar casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, no será accesible a terceras personas, por lo que se garantiza el anonimato en el estudio.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad:		
19- 40 años ()	41- 64 años ()	> 64 años ()
<hr/>		
Sexo:		
Hombre ()	Mujer ()	
<hr/>		
Estado civil:		
Soltero ()	Casado ()	Unido () Separado ()
<hr/>		
Zona de procedencia:		
Urbana ()	Rural ()	
<hr/>		
Nivel educativo:		
Primaria ()	Secundaria ()	Universitaria () Sin estudios ()
<hr/>		
Nivel socioeconómico:		
Bajo ()	Medio ()	Alto ()

CALIDAD EN LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Coloque un visto (✓) según como considere que representa su realidad, teniendo en cuenta la siguiente escala:

Nivel de servicio deseado:

- 1: Nada importante
- 2: Poco importante
- 3: Neutral
- 4: Importante
- 5: Muy importante

Nivel de servicio percibido:

- 1: Mucho menor de lo esperado
- 2: Menor de lo esperado
- 3: Lo que esperaba
- 4: Mayor de lo que esperaba
- 5: Mucho mayor de lo que esperaba

Nº	ÍTEMS	Nivel de servicio deseado					Nivel de servicio percibido				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Indicador: Tangibilidad											
1	Equipos modernos										

2	Instalaciones y material de trabajo visualmente agradables																		
3	Empleados con apariencia pulcra y profesional																		
4	Los horarios son convenientes																		
Indicador: Fiabilidad																			
5	Simpatía y confiabilidad por parte del personal en el manejo de problemas con el servicio																		
6	Proporcionan el servicio de manera adecuada cuando usted lo requiere																		
7	Cumplen con las citas asignadas																		
8	Proveer el servicio en el tiempo prometido																		
9	Los empleados se comunican oportunamente cuando es la realización del servicio																		
Indicador: Capacidad de respuesta																			
10	Mantener a los pacientes informados sobre cuando exactamente se proveerán los servicios																		
11	Prontitud en responder a las peticiones de los pacientes																		
12	Empleados siempre dispuestos a ayudar a los pacientes																		
Indicador: Seguridad																			
13	Se siente seguro en sus interacciones con los empleados del hospital																		
14	El comportamiento de los empleados le inspira confianza																		
15	Empleados poseen el conocimiento necesario para responder a las preguntas de los pacientes																		
Indicador: Empatía																			
16	Dar a los pacientes atención individualizada y específica																		
17	Trato con amabilidad																		
18	Tener como foco el interés por los pacientes																		
19	Empleados son comprensivos																		

Adaptado de: De la Hoz A. (2014). Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. ResearchGate CES Salud Pública. 5(1), pp. 107-116.

<https://www.researchgate.net/publication/317936490> Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín

Responsable: Alex Richard Luna Muñoz

Anexo 5. Reporte Urkund



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 30 de Mayo del 2022

002-TUTOR SBR -2022

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y SU INFLUENCIA EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO, HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2022**, elaborado por la estudiante Luna Muñoz Alex Richard de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firma

Lic. Sara Barros Rivera, MSc.
Cédula: 0910429976
Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Urkund.

URKUND

Documento: [TESIS ALEX LUNA.docx](#) (D138596754)

Presentado: 2022-05-30 17:04 (-05:00)

Presentado por: alex.lunamunoz@upse.edu.ec

Recibido: sbarros.upse@analysis.urkund.com

4% de estas 20 páginas, se componen de texto presente en 9 fuentes.

Fuentes de similitud

Sara Ester Barros Rivera (sbarros)

Categoría	Enlace/nombre de archivo	
	TESIS JOSELLINE LUISANA SANDOVAL BERNAL.docx	<input checked="" type="checkbox"/>
	TESIS VICTORIA ROMERO MAESTRIA (URKUND).doc	<input type="checkbox"/>
	TESIS VIVIANA. version 03-08-2021-1.docx	<input checked="" type="checkbox"/>
	UNU_ENFERMERIA_2020_T2E_ROSA DE PINHO_GENY REATEGUI_V1.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>
	TESIS CAJAMARCA y VELASCO.docx	<input checked="" type="checkbox"/>
	TESIS FINAL MD.doc	<input type="checkbox"/>
	TESIS_MGSS_REINER_NAVARRETE_JURADO.docx	<input type="checkbox"/>

0 Advertencias. Reiniciar Compartir