



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Programa de Posgrados en Salud Pública

Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de
emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad y seguridad del paciente

Tesis de grado previo a la obtención del título de
Magister en Salud Pública, mención atención integral en
urgencias y emergencias

Autora: Lcda. Clara Jeniffer Noboa Mora

Asesora: Mgt. Maria Teresa Torres

Esmeraldas, Ecuador, marzo, 2021

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Magíster en Salud Pública, mención atención integral en urgencias y emergencias.

Tribunal de Graduación

Tema: Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas

Autor: Lcda. Clara Jeniffer Noboa Mora

Mgt. Maria Teresa Torres
ASESOR DE TESIS

f. _____

Mgt. Memi Victoria Angulo
LECTORA 1

f. _____

Mgt. Hidalgo Susana Panchi
LECTORA 2

f. _____

Mgt. Marilyn Marivel Vila Maffare
COORDINADOR DE POSGRADOS

f. _____

Mgt. Alex David Guashpa Gómez
SECRETARIO GENERAL PUCESE

f. _____

Esmeraldas, Ecuador, marzo, 2021

Declaración de Autenticidad y Responsabilidad

Yo, Clara Jeniffer Noboa Mora portadora de la cédula de ciudadanía No. 0927640805 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del título de **Magíster en Salud Pública mención atención integral en Urgencias y Emergencias** son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Lcda. Clara Jeniffer Noboa Mora

CI: 0927640805

Certificación

Certifica el/la Directora /a de Tesis, haber revisado que el trabajo cumple los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles y que se han incorporado las sugerencias del Tribunal, al trabajo de grado.

Dedicatoria

A mi Padre Kleber Noboa Baquerizo por haber formado con buenos hábitos y valores los cuales me han ayudado a seguir adelante.

A mi Madre Amarilis Mora Sánchez que físicamente no estas con nosotros, pero sé que desde el cielo siempre me cuidarás y me brindarás tu apoyo.

A mi Amado Esposo Cesar Sánchez Caiza por su paciencia, comprensión, dedicación, sacrificio y su apoyo incondicional ante las adversidades presentadas durante nuestro proyecto

A mi Amado Hijo Noah Sánchez Noboa por ser mi orgullo, fuente de inspiración, por ese amor invaluable que me has brindado.

Clara Jeniffer Noboa Mora

Agradecimiento

Agradezco a Dios por su amor infinito, por ser mi pilar fundamental, por permitirme tener salud y por brindarme luz, fortaleza, esperanza.

A mis Familiares que creyeron en mí y que en ellos siempre recibí un apoyo incondicional.

Agradezco al Hospital Naval de Esmeraldas por permitirme realizar mi estudio.

A mi Asesora María Teresa Torres por la confianza, apoyo, paciencia y motivación para poder concluir mi trabajo.

Clara Jeniffer Noboa Mora

Resumen

El trabajo de investigación trata sobre la Calidad de Atención y Satisfacción de los usuarios que son atendidos en el Área de Emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas. En este trabajo se busca determinar los factores que influyen dentro de la percepción de la calidad de atención de los servicios de salud que brinda el área de emergencia de este hospital.

Se empleó el método descriptivo con un corte transversal, tomando un enfoque mixto. Este tipo de estudio permitió obtener la información por medio del análisis de gráficos y tablas que relacionan las variables planteadas (calidad del servicio y satisfacción del usuario). La recolección de información se empleó una encuesta estructurada con base en el modelo SERVQUAL, cuyas opciones de respuesta se estructuraron en una escala de tipo Likert del 1 al 5, donde 1 era el valor más bajo (totalmente en desacuerdo) y 5 el más alto (totalmente de acuerdo).

Los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la encuesta evidencian un nivel alto de satisfacción de los usuarios con relación a la dimensión de validez, mientras que la dimensión de lealtad reflejó resultados bajos, esto se debió principalmente por la ausencia de información de los procesos y procedimientos aplicados en el servicio de emergencias. En cuanto a la variable de calidad de atención y de capacidad de respuesta se obtuvo un menor porcentaje indicando que estos ámbitos se deben mejorar.

Como conclusiones se refleja que la percepción de calidad de atención mayoritaria se dio en las mujeres mientras que en la satisfacción de los usuarios se vio delimitada en la dimensión de lealtad.

Palabras clave: calidad, atención, satisfacción, usuario.

Abstract

This work deals with the Quality of Care and Satisfaction of the users who are treated in the Emergency Area of Hospital Basico Naval de Esmeraldas. This work seeks to determine the factors that influence the perception of the quality of care of the health services provided by the emergency area of this hospital.

The descriptive method with a cross section was used, taking a mixed approach. This type of study allowed obtaining the information through the analysis of graphs and tables that relate the variables (quality of service and user satisfaction). The collect information, a structured survey was used based on the SERVQUAL model, whose response options were structured on a Likert-type scale from 1 to 5, where 1 was the lowest value (totally disagree) and 5 the most high (totally agree).

The results obtained through the application of the survey show a high level of user satisfaction in relation to the validity dimension, while the loyalty dimension reflected low results, this was mainly due to the absence of information on the processes and procedures applied in the emergency service. Regarding the variable of quality of care and response capacity, a lower percentage was obtained indicating that these areas should be improved. As conclusions, it is reflected that the perception of quality of care in the majority occurred in women while in the satisfaction of users it was delimited in the dimension of loyalty.

Key words; Quality, attention, satisfaction, user.

Índice

Tribunal de Graduación	II
Declaración de Autenticidad y Responsabilidad	III
Certificación.....	IV
Dedicatoria	V
Agradecimiento.....	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
Índice de Gráficos.....	XI
Índice de Tablas.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
Presentación del Tema de Investigación	1
Planteamiento del problema	3
Justificación.....	4
Objetivos.....	5
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	7
Bases teórico-científico	7
Antecedentes.....	21
Bases Legales	25
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	28
2.1 Tipo de estudio	28

2.2 Población y muestra	28
Técnica e Instrumentos.....	29
CAPÍTULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	31
Datos informativos de los pacientes que asisten al servicio de emergencias del Hospital Naval de Esmeraldas.....	31
Análisis de resultados para la variable independiente (Calidad del servicio)	33
Análisis de resultados para la variable dependiente (satisfacción del usuario).....	35
Análisis bivariado entre variables	36
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	39
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
5.1 Conclusiones.....	40
5.2 Recomendaciones	40
REFERENCIAS	45

Índice de Gráficos

Figura 1: Distribución en porcentajes del género de los pacientes que acuden al HOSNAE ..	42
Figura 2: Distribución en porcentajes de la edad de los pacientes que acuden al HOSNAE...	43
Figura 3: Distribución en porcentajes del lugar de procedencia de los pacientes que acuden al HOSNAE.....	44
Figura 4: Distribución en porcentajes del tipo de seguro de los pacientes que acuden al HOSNAE.....	44
Figura 5: Comparación de resultados entre géneros para la variable independiente	48
Figura 6: Comparación de resultados entre géneros para la variable dependiente	48

Índice de Tablas

Tabla 1: Dimensiones empleadas en el modelo SERVQUAL.....	32
Tabla 2: Resumen de resultado para las dimensiones de la variable independiente - Ponderacion género masculino.....	45
Tabla 3: Resumen de resultado para las dimensiones de la variable independiente - Ponderacion género femenino.....	46
Tabla 4: Resumen de resultado para las dimensiones de la variable independiente - Ponderacion total.....	46
Tabla 5: Resumen de resultado para las dimensiones de la variable dependiente - Ponderacion género masculino.....	46
Tabla 6: Resumen de resultado para las dimensiones de la variable dependiente - Ponderacion género femenino.....	47
Tabla 7: Resumen de resultado para las dimensiones de la variable dependiente - Ponderacion total.....	47
Tabla 8: Tabla de comparación de medias entre variables y dimensiones.....	49

INTRODUCCIÓN

Presentación del Tema de Investigación

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud (1).

Es fundamental para todo tipo de institución hospitalaria u otras organizaciones que brindan atención al público miden la calidad de atención recibida, la misma que permite hacer un juicio referente al proceso de atención brindada por el personal de salud, por lo que debe basarse en criterios y estándares que permitan hacer juicios con objetividad, para que posteriormente se analice si hay la necesidad o no de la modificación de sus enfoques y estrategias manejadas en la atención a los usuarios, es decir el mejoramiento de la accesibilidad, la disponibilidad, la eficiencia, la eficacia, y en definitiva la calidad de atención a los usuarios.

La calidad de servicio a nivel de salud está basada en la atención directa, interrelación, respeto y comunicación que se establece entre los profesionales de la salud, esta situación es motivo por el cual se tiene que realizar una investigación sobre el nivel de atención que se llega a brindar a los usuarios, dado que los profesionales de la salud deben brindar los cuidados con calidad, calidez, sencillez, paciencia, transparencia y sensibilidad social basada en principios éticos, a todas las personas sin discriminación alguna, sobre todo a los grupos más vulnerables.

La definición de calidad en el cuidado de la salud reúne aspectos adicionales a la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, reuniendo habilidades de la manera de responder preguntas a los pacientes de forma rápida y entendible, o fomentar los procedimientos médicos de tal forma que no atemoricen a los pacientes al momento de recibir la noticia sobre su estado de salud actual. Por esta razón es que el tema de la calidad de servicio a nivel salud ha ido tomando importancia a nivel de las distintas instituciones, ya sea a nivel local como internacional.

En Ecuador, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de la atención a la salud, considerándolo como un derecho obligatorio que debe tener cada ciudadano que reside en el territorio ecuatoriano, se hace referencia como eje central de la atención y la satisfacción de los usuarios.

Sin embargo, en la actualidad la satisfacción de los usuarios es utilizada como puente para realizar evaluaciones por medio de las intervenciones donde toman participación los médicos y servicios sanitarios, pues esta evaluación brinda información acerca de la calidad percibida por los clientes en calidad de estructura, procesos y resultados obtenidos. Se dificulta dar una definición en base a lo que significa calidad, hay que considerar que las dimensiones que toman en cuenta los usuarios para dar una definición exacta o aproximada a la realidad; se centra en la eficiencia, accesibilidad, relaciones interpersonales, seguimiento y comodidad ofrecida en el establecimiento de su agrado.

Si se hace una comparación con base a investigaciones anteriores, se puede encontrar y de tal manera comparar que existe una realidad muy parecida con respecto a los hospitales pertenecientes al sector público, que pese al esfuerzo que estos hacen para tratar de brindar un servicio de calidad, muchos de los usuarios se siguen manteniendo en su misma posición de insatisfacción y queja por la atención percibida al momento de visitar alguno de estos establecimientos.

Considerando que la calidad de atención de los profesionales de salud en el área de emergencia no ha sido evaluada hasta el momento, y que la información disponible sobre el grado de satisfacción y percepción de la calidad que tienen los usuarios esmeraldeños respecto a la atención recibida en el área de emergencia y otras áreas de salud es variada. Esta se ejecuta principalmente por iniciativa de los prestadores que incluyen distintas técnicas para conocer la satisfacción en los pacientes que es lo que se desarrollará en el presente estudio.

Las instituciones sanitarias enfrentan un gran reto cuando se refiere a calidad de atención, debido a que los usuarios asisten a los establecimientos en busca de una atención adecuada y eficiente que les permita resolver sus problemas, entonces la presente investigación trata acerca de la calidad de atención y satisfacción del usuario que son atendido en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas.

Planteamiento del problema

La calidad de la atención de salud es el abastecimiento de servicios a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la satisfacción de los usuarios. Para cumplir con este propósito planteado es necesario contar con condiciones óptimas de capacidad tecnológica y científica como los ambientes básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios (2).

La atención en el área de emergencia se encuentra sometida a evaluaciones y críticas continuas, seguramente más que en otras especialidades de la medicina, tanto por parte de los usuarios como por parte del personal de salud. Por lo que la preocupación de la satisfacción del usuario no es algo nuevo, más bien tomando desde la perspectiva del beneficiario es cada vez más común.

El interés por medir la calidad percibida y la satisfacción en la atención de salud desde los usuarios se presenta cada vez más como algo esencial para el mejoramiento continuo en instituciones de salud de países desarrollados. En este sentido, Ecuador no se queda atrás por cuanto existe preocupación por conocer los aspectos en los cuales los usuarios de los hospitales públicos y privados muestran bajos niveles de satisfacción.

En el Ecuador el Ministerio de Salud Pública (M.S.P) manifiesta que, para mejorar de manera continua la calidad de atención que brinda a la población ecuatoriana a través de sus áreas de salud, y para brindar mayor satisfacción al usuario, entre una de sus estrategias, conformó Equipos de Mejoramiento Continuo de la Calidad (EMCC.) (3).

En el Hospital Naval de Esmeraldas en el área de emergencias el malestar frecuente que expresan los usuarios externos por la atención brindada es evidenciada por las malas relaciones interpersonales, falta de recursos asistenciales y administrativo, los largos tiempos de espera por una atención médico paciente, trámites administrativos prolongados y desorientación del paciente.

La toma de decisiones enfocadas a una administración más eficiente dentro de los servicios hospitalarios se ha convertido en una parte primordial por parte de los responsables en los

hospitales. La emergencia se define como la situación clínica que requiere de una atención de salud inmediata, esperando que el resultado final en el paciente no esté direccionado solo al servicio de salud proporcionado, sino a la rapidez y efectividad con la que se prestó la atención.

En el servicio de emergencia actualmente se atiende a los pacientes en orden de llegada, sin otro criterio de priorización y cuando el servicio está sobre saturado, sea por observación directa del personal de salud o por reclamo de los pacientes o familiares. El personal de enfermería solicita al señor director se envíe médicos de otros servicios, generalmente de hospitalización donde la existencia es de un solo médico, generando problemas de permanencia en el servicio ya que el médico de turno brinda atención al área de emergencia y hospitalización provocando que el servicio se ralentice generando inconvenientes en las dolencias de los usuarios.

En esta área se presentan usuarios de toda clase de patología, los mismos que de acuerdo a su cuadro clínico son derivados a las diferentes áreas existentes del hospital para su internación y tratamiento requerido. Uno de los principales inconvenientes que se presenta en esta área es la aglomeración de los usuarios que se muestran en ciertas circunstancias, lo cual origina con mayor frecuencia a sus usuarios conformes e inconformes de la atención recibida de dicha dependencia. Por lo antes expuesto nos hemos motivado a realizar el presente estudio, con el objetivo de brindar una mejor atención a los usuarios.

Justificación

La interrelación entre el usuario y profesional de salud es de vital importancia para la recuperación, y más aún la relación entre el personal que labora en emergencia y el usuario debido a que la relación en esta área del hospital es de contacto directo con el paciente, por lo tanto, se debe ofrecer al usuario externo una atención integral con calidad, oportunidad y accesibilidad; para proporcionar seguridad de la atención brindada.

Es necesario mencionar que es de gran interés el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a la atención recibida, permitiendo planificar acciones de acuerdo a la realidad observada del área mencionado anteriormente. En donde los beneficios no son solo las autoridades de esta Institución, sino también el personal de salud, y exclusivamente los usuarios externos del área de investigación quienes son los beneficiarios directos, es decir la población en general de la región donde se encuentra localizado el hospital.

El presente estudio se intenta demostrar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al área de emergencia con esto se lograría las expectativas que esto tiene y que son superadas por lo que percibe cuando está recibiendo el servicio. Están referidos desde la organización de los establecimientos de salud y son muy pocas las que se refieren al paciente, los estudios revelan que la organización y la infraestructura son responsables de la calidad de atención que lleva a la satisfacción del usuario.

Se logra aumentar los niveles de calidad de atención, satisfaciendo las necesidades de los usuarios que acuden frecuentemente al Hospital Básico Naval de Esmeraldas. Los beneficiados serán las personas que asisten a este establecimiento general de salud, y también será beneficiada la institución, ya que, se logrará retener a los usuarios y pacientes actuales. La propuesta beneficiará la imagen de la institución; por el hecho de que, el usuario al percibir el cambio positivo en el servicio, este emitirá comentarios positivos a sus amigos, conocidos y familiares.

Se logrará que las personas que acudan a esta casa de salud puedan disponer de la plena confianza sobre los servicios que la institución ofrece al personal militar y policía nacional. Las estrategias generarán que el hospital brinde un servicio de calidad y diferenciado orientado a la satisfacción de los usuarios. Se establecerá un control de la gestión del servicio para poder brindar una completa satisfacción a los usuarios, cubriendo todas sus expectativas. Si por alguna razón las personas no están satisfechos con el servicio podrán generar comentarios y reclamos sin ningún problema.

Finalmente, se conseguirá mediante esta investigación que el Hospital Básico Naval de Esmeraldas se encuentre por encima de las demás instituciones de Salud Pública, brindando una mejor calidad y satisfacción a los usuarios de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Ecuador.

Objetivos

Objetivo General

Identificar los factores que influyen en la calidad de atención de los servicios de salud que brinda el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

- 1.** Determinar los factores relacionados a la atención de salud a las personas, así como las expectativas de la calidad de atención de los usuarios mediante un análisis del contexto actual a nivel general.
- 2.** Identificar la situación actual del área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas para mejorar el servicio hospitalario con la ayuda del modelo SERVQUAL.
- 3.** Medir el nivel de calidad del servicio que brinda el área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas.
- 4.** Evaluar la satisfacción de los usuarios externos que acuden al área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

Bases teórico-científico

El término calidad proviene del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección (4). La calidad es definida por el Diccionario de la Lengua Española como “la propiedad o conjunto de propiedades inherente a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie” (5).

La raíz del término calidad es de origen griego *Kalós*, venía a significar conjuntamente bueno y bello y de ambos modos fue trasladado al latín como *Qualitas*, la cual los diccionarios la definen como el conjunto de cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa. Actualmente podemos definir "calidad como la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores" (6).

Según Deming E (7), manifiesta que "la calidad es el orgullo de la mano de obra", entendiendo mano de obra en el más amplio sentido y agrega que "la calidad se define en términos de quien la valora" (p75). Para Edwards Deming la calidad es traducir una de las necesidades de los usuarios en características que sean medibles, de esta manera el producto será diseñado y fabricado para satisfacer una necesidad a un precio que el cliente pagará, la calidad, deber dar la satisfacción (8).

Mientras que P. Crosby (7), dice que: "La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia" (p75).

J. Juran (7), define la calidad como "aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias"(p75).

El organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, ha definido a la calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas. La norma precisa que entidad es una organización, llámese empresa o institución, producto o proceso y los elementos que conforman las necesidades son básicamente: seguridad, disponibilidad, mantenibilidad, confiabilidad, facilidad de uso, la economía (precio) y el ambiente (7).

La definición de calidad ha ido cambiando, de ser el producto el aspecto central, luego el control de los procesos de producción para finalmente llegar al concepto de calidad total. En el mundo actual solo existe un punto central clave para las instituciones: el cliente, por lo tanto, la calidad la definen los clientes y solo las instituciones que se centran en los requisitos de sus clientes sobrevivirán en el futuro (7).

La Calidad de atención ha sido definida de diversas maneras entre las cuales históricamente se tienen las siguientes:

Cronin Jr, (1992) citado Huerta Medina, (2015), plantea que “La calidad de atención se define como la identificación y satisfacción de las necesidades de los clientes, se podría decir que la calidad esta descrita como una forma de actitud, vinculada pero no igual a la satisfacción, ésta resulta de la comparación de las expectativas con el desempeño” (9).

Parasuraman, (1993) citado por Vía Puente (2017), plantea “La calidad de atención puede definirse como la diferencia del servicio previsto y finalmente el percibido, anota el problema de la no existencia o vacíos dentro de una atención, por lo cual la percepción es la medida que más se ajusta al análisis. Las percepciones son las creencias que tienen los consumidores sobre el servicio recibido” (10).

Grönros, 1994, pág. 3) citado por Redhead García, (2015), plantea el concepto de calidad de atención en un entorno de salud es muy complejo, porque conlleva un alto riesgo, sin embargo, Wan, lo define como “la diferencia entre el servicio previsto o esperado y el percibido atendido”, (Wan Edura, 2009). Además, indica que la calidad se divide en dos tipos: calidad técnica referida a la exactitud de los procedimientos, al profesionalismo y competencias del personal las cuales incluyen habilidades clínicas y la calidad funcional, que se refiere a la forma en que el servicio se entrega, es decir las instalaciones, limpieza y actitud del personal (11).

Donabedian, una de las personas más reconocidas en este campo, define una atención de alta calidad como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes” (12).

Como sostiene Dorothea Orem (13) sobre la calidad:

“Ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud, enfermedad tanto por personas enfermas, como por personas que están tomando decisiones sobre su salud, y por personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud, este modelo proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para intuir lo relacionado con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería cubana (p843).

Según la (OMS, 2007) dice que la calidad de la atención se debe percibir desde el punto de vista de todos los actores involucrados: paciente, personal de salud y ente rector, los cuales tienen una percepción que sin contradecirse ponen énfasis en lo que ellos más valoran, ejemplo, para el paciente, aspectos de amabilidad, tiempo, características físicas del sitio, resultados y complicaciones. Para el personal de salud como prestador, aspectos científicos, técnicos y tecnológicos, para el ente rector, la eficiencia que relaciona el costo de la intervención con la efectividad de la recuperación o la prevención de la enfermedad.

Por lo tanto, la calidad de la atención en salud depende de varios factores y por ello la miden en la sumatoria de resultados de todas las dimensiones como son: la efectividad, eficiencia, accesibilidad, aceptabilidad, equidad, seguridad, continuidad y oportunidad y en servicio de salud para cumplir todas y cada una de las dimensiones debe estar organizado de forma integrada con visión sistémica (14).

Según Menéndez y Molto, la calidad de servicio se define como una parte fundamental e importante dentro del proceso de venta de bienes o servicios de cualquier establecimiento.

Los departamentos existentes dentro de una organización están destinados para atender de la mejor manera a los clientes que adquieren su producto o servicio, sin embargo, el contacto directo con el cliente es realizado por el personal de servicios de cada empresa, mismo que debe

Dimensiones de la calidad

En este aspecto, se pueden considerar las siguientes características para brindar un buen servicio al cliente:

- **Accesibilidad:** Todos los clientes deben tener la capacidad y oportunidad de acceder a un buen servicio al cliente
- **Cortesía:** El trato manejado entre el cliente y la empresa siempre debe ser cordial, permitiendo al cliente sentirse cómodo al momento de visitar la empresa.
- **Profesionalidad:** Todos los productos o servicios que ofrece la empresa deben ser manejados con absoluta profesionalidad, esto con el fin de ofrecer un producto de calidad al cliente.
- **Capacidad de respuesta:** La capacidad de respuesta se define como la rapidez que tiene una organización en responder situaciones de último minuto que puedan presentarse. La empresa debe tener una alta capacidad de respuesta con el fin de satisfacer al cliente.
- **Elementos tangibles:** Son los elementos que pueden ser apreciados por el cliente (trato, nivel de servicio, etc.). (15)

Importancia de la calidad

Particularmente la calidad puede verse afectada por 4 formas entre las cuales:

- 1) **Gastos y participación del mercado:** las mejoras en calidad llevan a una mayor participación en el mercado y ahorros en los costos por disminución de fallas, reprocesos y garantías por devoluciones.
- 2) **Prestigio de la Organización:** la calidad surgirá por las percepciones que los clientes tengan sobre los nuevos productos de la empresa y también por las prácticas de los empleados y las relaciones con los proveedores.
- 3) **Responsabilidad por los productos:** las organizaciones que diseñan y elaboran productos o servicios defectuosos pueden ser responsabilizadas por daños o lesiones que resulten de su uso. Esto lleva a grandes gastos legales, costosos arreglos o pérdidas y una publicidad que no evita el fracaso de la organización entera.
- 4) **Implicaciones Internacionales:** en este momento de globalización, la calidad es un asunto internacional. Tanto para una compañía como también para un país. En la competencia efectiva dentro de la economía global, sus productos deben cumplir con las expectativas de calidad y precio (16).

Una de las funciones principales de los sistemas de salud es la provisión de servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un elemento fundamental para garantizarlos.

Desde hace más de dos décadas, el concepto de calidad de atención ha incluido el enfoque tanto individual como poblacional, asegurando el otorgamiento de servicios de salud con base en la mejor evidencia científica disponible y con énfasis en los resultados deseables en salud.

Este concepto implica que los pacientes estén informados y compartan la toma de decisiones para su atención, aunque tradicionalmente el análisis de la calidad de atención se ha centrado en la dimensión técnica u objetiva, más que en la dimensión desde la perspectiva del paciente, la cual se considera subjetiva. (17)

Tipos de calidad

Las diferentes perspectivas conceptuales de la calidad pueden organizarse en dos categorías, según hablen de calidad objetiva y calidad subjetiva.

La calidad objetiva deriva de la comparación entre un estándar y un desempeño, referidos a características de calidad medibles cuantitativamente con métodos ingenieriles o tecnológicos. Este concepto describe bien la excelencia, bien la superioridad técnica de los atributos del producto o del proceso, siendo independiente de la persona que realiza la medición o adquiere el producto.

En cambio, la calidad subjetiva se basa en la percepción y en los juicios de valor de las personas, y es medible cualitativamente estudiando la satisfacción del cliente. La calidad objetiva está implícita en los conceptos de calidad como excelencia, la calidad como conformidad con las especificaciones o basada en el producto, y la calidad como aptitud para el uso. La calidad subjetiva se desprende de la definición de calidad como satisfacción de las expectativas del cliente. (18).

La calidad del cliente

Esta calidad se refiere a las expectativas que el cliente tiene sobre el servicio o producto que piensa comprar o adquirir, teniendo como principal objetivo conseguir satisfacción al momento de adquirir el producto o servicio en cuestión. Este tipo de calidad va a verse expresada en el propio lenguaje como el aspecto, la duración o resistencia de un producto, o la eficacia y eficiencia de un proceso, así como el tipo de atención prestada al momento de adquirir el producto o servicio. (19)

Este tipo de calidad se conseguirá únicamente en la medida con la que la empresa u organización cuente con una definición clara de las necesidades que el cliente presenta, teniendo un adecuado proceso de atención en relación al producto o al servicio ofrecido por la misma. (15)

Calidad en el sector salud

"La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios" (20).

El tema de la calidad parte de los propósitos y de los requisitos establecidos que debe cumplir cualquier organización y de la satisfacción de las necesidades de las personas a las cuales presta un servicio. En materia de salud, dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones de salud que inciden sobre una población y sus individuos, identificados o no por ellos y estableciendo o aplicando las normas, procedimientos y protocolos necesarios, verificando los instrumentos y medios médicos que se utilizan (21).

La efectividad en el acceso a los servicios de salud

Se ha señalado que bajo un modelo de cobertura universal es indispensable pensar en calidad, accesibilidad y equidad como conceptos consustanciales.

De esta manera se enfatizan algunos conceptos como la relación íntima e indisoluble entre la calidad y la accesibilidad, a grado tal que se considera que "la calidad en abstracto, sin tener acceso, es un absurdo y que el acceso, sin calidad, es una falta de ética", dentro de un contexto de equidad, y propone que para hablar de un modelo universal de salud se requiere

necesariamente de un acceso universal a los servicios, en que todos los mexicanos tengan acceso a cualquier institución y puedan ejercer la libre elección. (22)

Finalidad de la calidad del servicio

La principal finalidad de la calidad del servicio es el nivel de excelencia que puede entregar una organización con el propósito de lograr satisfacer las expectativas y necesidades tangibles presentes en los clientes. Este proceso permite descubrir las principales causas de los defectos que se producen dentro de la organización con el fin de optimizar el proceso y generar un mayor nivel de satisfacción hacia los clientes. (23)

En este aspecto, el concepto de calidad no va a estar ligado al lujo o al precio elevado del producto o servicio; por el contrario, un servicio de calidad debe responder al valor que el cliente esté dispuesto a pagar.

En este aspecto, las organizaciones que producen servicios de alta calidad van a obtener un nivel mayor de fidelidad por parte de sus clientes, mismos que van a aceptar la subida de precios con relación a la competencia, permitiendo a la organización resistir de mejor manera los periodos de recesión económica. (19)

Las particularidades de los servicios resultan aún más significativas cuando se trata del sector salud, pues obligan a modificar sustancialmente o a adaptar los métodos y técnicas originados en la industria.

Algunas de esas particularidades son:

- El cliente (paciente, familiar o la comunidad) es parte de la ejecución del servicio, es sujeto y objeto en la creación de valor.
- Es un servicio imprescindible tanto para la persona sana como para la enferma, lo cual le da carácter de universal.
- El prestador tiene una posición privilegiada con respecto al cliente, por lo que influye decisivamente sobre el consumo, del cliente y de la institución.
- Muchos errores y daños prevenibles tienen carácter irreversible o al menos provocan repetición de intervenciones.
- Cada paciente es un caso único e irrepetible.

- La calidad en salud no está vinculada sólo con satisfacción de clientes y manejo adecuado de los costos, dado que incluye mejorar la calidad de vida de las personas, extenderla y en muchos casos evitar se enfermen o mueran innecesariamente.

Aunque los seis puntos anteriores son esenciales a la hora de hablar de particularidades de la calidad en salud, el sexto, por sus implicaciones sociales y humanistas, representa el punto más complejo y delicado a resolver en materia de calidad, en dicho sector. (24)

Satisfacción

Oliver (25) en 1989 menciona la “satisfacción es una respuesta positiva que resulta del encuentro entre el consumidor con un bien o servicio” (p81).

De acuerdo con lo mencionado por el psicólogo Frederick Herzberg, define a la satisfacción como la percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. Los usuarios y clientes cada vez tienen exigencias más altas, razón por la que un buen servicio de atención ocasionará una relación íntima de confianza con la organización y los clientes, logrando también un mayor nivel de seguridad con relación al producto o servicio ofrecido por la organización. (23)

Satisfacción de usuario

Se definió a la satisfacción del usuario como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas". Satisfacción del cliente. Actualmente, lograr la plena "satisfacción del cliente" es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y, por ende, en el mercado meta (26).

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. (27)

Esta satisfacción requiere de un esfuerzo continuo por parte de la organización, esto con el fin de que el usuario tenga un mejor y mayor grado de satisfacción con la organización y con los

productos o servicios ofrecidos por la misma. La satisfacción del usuario representa la evaluación que realizan las personas respecto a un servicio y depende de que el servicio responda a sus necesidades y expectativas. De lo contrario, el cliente quedará insatisfecho. Para que esta definición de satisfacción del cliente se active en la empresa hay que entender el proceso humano que percibe el cliente para satisfacer sus necesidades. Si se entiende este proceso humano, se gestiona la satisfacción al cliente. (28)

Por ese motivo, resulta de vital importancia que tanto mercadologías, como todas las personas que trabajan en una institución de salud, empresa u organización, conozcan cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del cliente, cómo definirla, cuáles son los niveles de satisfacción, cómo se forman las expectativas en los clientes y en qué consiste el rendimiento percibido, para que de esa manera, estén mejor capacitadas para coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente (26).

Dentro de los centros de atención médicos, se considera de alta importancia la existencia de un buen servicio, lo cual está relacionado con la atención, paciencia, eficiencia, eficacia, entre otros. La calidad de servicio a nivel de salud es motivo de preocupación debido al servicio que los distintos pacientes, tanto chicos y grandes perciben en los establecimientos de cuidado médico, esta situación es motivo por el cual se tiene que realizar una investigación sobre el nivel de atención que se llega a brindar a las personas en los distintos países a nivel mundial (29).

Los servicios de salud son todas aquellas actividades que puedan ser realizadas para ofrecer una atención médica, psicológica, entre otros. Comúnmente los servicios del área de salud, están altamente relacionados con los centros hospitalarios, esto se ofrece y/o se aplica con la finalidad de mejorar, resguardar y proteger la vida y salud de los individuos. (29).

La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con factores como el estilo de vida, las experiencias previas y las expectativas de futuro. Este componente de subjetividad y su relación con el contexto social complejiza el análisis de la satisfacción del usuario. Sin embargo, el análisis de este constructo es importante para proporcionar insumos de información pertinente para generar desde la gestión respuestas oportunas y optimización de los recursos sanitarios (30).

Satisfacción al usuario como indicador de calidad

Existe el convencimiento de que son los usuarios quienes pueden monitorizar y, finalmente, juzgar la calidad de un servicio, y, por lo tanto, quienes pueden aportar a los gestores públicos información de primera mano sobre determinados aspectos que no es posible obtener por otros medios. Esto se debe a que la percepción subjetiva del usuario habla de la calidad del servicio conjugando al tiempo tanto sus necesidades como sus expectativas.

Por último, medir la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios es de suma importancia porque está contrastado que un paciente satisfecho se muestra más dispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto, a mejorar su salud.

Desde la perspectiva del paciente, la tarea del médico se puede dividir en la técnica (ciencia) y la interacción interpersonal. A estas dos tareas habría que añadir las condiciones bajo las cuales se ofrece la atención, tales como el confort, aspectos relativos a la información o comunicación y la rapidez o amabilidad. (31)

Como evaluar el nivel de satisfacción

En este sentido, se pueden identificar dos componentes que permiten evaluar el nivel de la satisfacción, siendo los siguientes:

- Satisfacción afectiva: Está relacionada a los sentimientos positivos o negativos que alguien tiene hacia un objetivo identificado.
- Satisfacción cognitiva: Hace referencia a las creencias o pensamientos que alguien tiene hacia un objetivo identificado.

La organización debe recordar que la satisfacción al cliente es el criterio con mayor importancia a considerar al momento de determinar el nivel de calidad de un producto o servicio. Por tal razón, se vuelve importante para permanencia de la empresa a lo largo del tiempo, esto debido a que la satisfacción al cliente influye dentro de la decisión que tiene el cliente de repetir la experiencia de servicio, así como en la promoción que este pueda hacer a la empresa.

Entre los principales beneficios que trae a la empresa la satisfacción del cliente se pueden mencionar los siguientes:

- El cliente volverá a comprar el producto o servicio ofrecido por la empresa

- El cliente estará dispuesto a pagar un mayor precio por el producto o servicio
- El cliente se convierte en el mejor portavoz de la empresa, recomendando el producto o servicio a sus conocidos y allegados
- El cliente abandona la competencia. (28)

En las instituciones asistenciales de salud del Ecuador en la actualidad, se pone en vigencia la filosofía anteriormente expresada.

Según el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV), se le debe prestar mayor importancia a la capacidad de mejorar una condición de salud deteriorada, que exige la responsabilidad implícita de que los procesos de atención se realicen con excelencia.

Gestión de la insatisfacción del cliente

Una de las misiones del servicio de atención al cliente es la gestión de la insatisfacción de los clientes. Cuando un cliente no se siente debidamente atendido hay que darle la posibilidad de que nos exprese su descontento, e incluso animarlo hacerlo. De esta manera podremos conocer en todo momento su opinión sobre el producto o servicio prestado y tener una oportunidad para mejorarlo. (32)

Los usuarios que demandan servicios médicos al acudir a un centro hospitalario encomiendan su confianza a que su necesidad de salud será atendida y que al final el proceso sea solventado a cabalidad y eficazmente, por lo que la calidad es un concepto muy importante para los servicios de la salud, ya que la misma identifica algunas variables de interés para su evaluación como:

- ✓ Un alto nivel de excelencia profesional.
- ✓ Uso adecuado y eficiente de los recursos.
- ✓ Lograr un mínimo de riesgo para el paciente.
- ✓ Mantener un elevado grado de satisfacción por el paciente.
- ✓ Lograr un impacto final en la salud.

Lo anteriormente expresado ha motivado la realización de este estudio con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. (33)

Orientación al cliente

Este concepto viene definido por cinco elementos que se consideran de vital importancia dentro de la calidad del cliente. Estos elementos deben combinarse con el propósito de brindar un alto nivel de calidad al cliente.

- a) Generación permanente de información sobre las necesidades, deseos y expectativas actuales y futuras de los clientes.
- b) Diseminación de la información sobre las necesidades, deseos y expectativas actuales y futuras de los clientes.
- c) Alta capacidad de respuesta al contenido de la información sobre los clientes (trabajar siempre cerca del cliente).
- d) Creación de un valor superior para el cliente (toda la organización trabaja para satisfacer todas sus necesidades, deseos y expectativas).

El resultado final de este proceso de orientación al cliente se ve reflejado en la obtención de un mayor valor para los clientes, permitiendo obtener niveles altos de calidad. Este concepto supone situar al cliente como el centro del proceso comunicativo. Esto se constituye en un gran reto para las organizaciones tanto públicas como privadas, esto porque se busca conseguir que el cliente siempre se sienta satisfecho, con todas sus necesidades cubiertas dentro de una sociedad que demanda cada día servicios de mejor calidad (23)

Este manejo de la calidad se sustenta en los procesos que implica la globalización, proceso que exige cambios constantes. En este sentido, todas las instituciones deben estar informadas acerca de las necesidades primordiales y más recientes de los clientes con el propósito dotar de información a los mismos, además de formar a sus empleados para conocer, atender, orientar, solucionar los distintos requerimientos del cliente, sin importar si está dentro del área del trabajo, puesto que, un usuario siempre va a esperar una respuesta o una orientación en los distintos trámites que desee realizar, complementando el objetivo de brindar calidad en servicio y mantener satisfechos a los usuarios (34).

Satisfacción y calidad

Estos factores se relacionan directamente. El aumento creciente en la exigencia de los consumidores acompañado al nacimiento de nuevas competencias dentro del mercado y el avance vertiginoso que ha tenido la tecnología en los últimos años dentro de los diferentes

productos, procesos y sistemas; son factores que influyen dentro de la satisfacción del cliente, haciendo que esta se convierta en un factor determinante dentro de la competitividad, mantenimiento y supervivencia de la organización. La satisfacción puede definirse como la comparación entre las expectativas y la percepción de la calidad del servicio que el cliente recibe, pudiendo entenderse como una relación placentera hacia un bien o servicio en un acto de consumo. (35)

Los principales beneficios que la satisfacción del cliente trae a la empresa son los siguientes:

- El cliente satisfecho es menos sensible a la competencia que otro cliente que no lo esté. En otras palabras, el cliente rechazará nuevas ofertas que no sean de la empresa justificando de forma racional sus percepciones emocionales para seguir comprando.
- Un cliente satisfecho hablará bien a los demás sobre la empresa en la que compra puesto que confía en el producto o servicio ofrecido por la misma. Se produce el efecto boca - oreja que genera un alto beneficio, esto debido a que permite rentabilizar la publicidad al máximo y de manera gratuita para la organización, generando mayor confianza a los demás que los sistemas publicitarios convencionales. (35)

Encuesta de evaluación de satisfacción de la calidad – Modelo SERVQUAL

De acuerdo con Seto (2005), algunos de los modelos de medición de la calidad del servicio de mayor difusión son el modelo de diferencias entre las expectativas y las percepciones, el modelo de las cinco dimensiones o criterios, el modelo integral de las brechas sobre la calidad del servicio, la escala de Servqual diseñada por los investigadores Zeithaml, Parasuraman y Berry, difundida en sus numerosas publicaciones, y la escala de Servperf diseñada por Cronin y Taylor (1994) (36).

Cabe mencionar que el SERVQUAL (37). Fue validado por primera vez en Latinoamérica en 1992 por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad en los servicios. Si bien fue creado para ser aplicado por empresas, este modelo se suele aplicar en el sector salud, ya que destaca cuatro discrepancias.

1. Entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.
2. Entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad.

3. Entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación de este.
4. Entre la prestación del servicio y la comunicación externa y una deficiencia percibida por el usuario en la calidad de los servicios (37).

El Servqual proporciona información detallada sobre; opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes. También este modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones (38).

Dimensiones del Modelo Servqual

- **Fiabilidad:** Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios (38).
- **Sensibilidad:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas (38).
- **Seguridad:** Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza (38).
- **Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente (38).
- **Elementos tangibles:** Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal (38).

Este instrumento señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

- Comunicación
- Necesidades personales
- Experiencias con el servicio
- Comunicaciones externas

Este constructo está definido por cinco dimensiones, mismas que pueden ser adaptadas acorde a la realidad de la organización a evaluar. El constructo estándar viene dado por las definiciones mostradas en la siguiente tabla:

Tabla 1: Dimensiones empleadas en el modelo SERVQUAL

Dimensiones	Descripción
Elementos Tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y material de comunicación.
Disponibilidad	Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
Empatía	Atención y trato.
Conocimiento del Servicio	Disposición, preparación, habilidades y atención mostrada por los funcionarios para obtener credibilidad y confianza.
Tiempo	Tiempo en la respuesta, en la entrega del servicio y la respuesta obtenido por el usuario.

Tomando como referencia las cinco dimensiones señaladas en la tabla anterior, se elaboran 22 ítems que servirán para medir las expectativas y percepciones de calidad del usuario. Estos 22 ítems mencionados son declaraciones con respecto a las expectativas que tienen los usuarios sobre las empresas de servicios que consideran excelentes en determinado sector, comparándolas con la calidad percibida de una empresa del sector analizado (39).

Antecedentes

Sandoval D, et al (2018) realizaron un estudio sobre el nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del hospital Regional Lambayeque en España. Se diseñó un estudio descriptivo transversal, se encuestó a una muestra de 255 usuarios de una población de 751. El instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL modificado, que cuenta con 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles. RESULTADOS: La mayoría de los usuarios entrevistados (64.71%) fueron mujeres. La edad promedio de los usuarios fue 39, el 90.59% contaban con afiliación al seguro SIS y el tiempo promedio de hospitalización en días fue 6. Los usuarios hospitalizados muestran un alto porcentaje (76.61%) de satisfacción con el servicio recibido, siendo la dimensión “aspectos tangibles” la que presenta el más alto porcentaje de satisfacción (83.02%). La dimensión en la

que existe menor porcentaje de satisfacción (66.09%) corresponde a la “capacidad de respuesta”, especialmente en el aspecto que se refiere a “los trámites para el alta son rápidos” (53.88%). Se concluye que existe un alto nivel de satisfacción (76.61%) en los usuarios hospitalizados en el servicio de cirugía (40).

Vizcaíno y Fregoso (2018) realizaron un estudio sobre el análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un Hospital Público de Jalisco en México, con un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y correlacionar en un solo momento, con base al modelo SERVICE PERFORMANCE; aplicación de encuestas en un hospital de Zapopan, Jalisco a una muestra aleatoria de 96 pacientes abarcando las urgencias atendidas en el turno matutino, vespertino y nocturno durante una semana en abril 2017, utilizando un cuestionario con escala Likert para obtener la satisfacción del servicio desde las dimensiones tangibilidad, empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta. Los resultados indican que las pacientes del sexo femenino percibieron mejor trato y orientación del servicio por parte del personal médico y de enfermería, a diferencia del sexo masculino; los pacientes atendidos en el turno vespertino obtuvieron mayor percepción de la rapidez con la que fueron atendidos; la facilidad en los trámites de ingreso al área de urgencias fue totalmente satisfactoria en el turno matutino y la mayoría de los pacientes concuerdan en que los trámites de egreso son fáciles independientemente del turno de atención. Los autores concluyeron la percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio depende del desempeño que otorgue todo el personal de salud de la institución, por lo que los resultados posibilitan la toma de decisiones para que los directivos garanticen calidad en la atención en todo momento (41).

Hernández y Martínez (2012) realizaron un estudio sobre la satisfacción de los usuarios de urgencias basada en la sistematización del Servicio. Hospital General Dolores Hidalgo; Guanajuato, México, se trata de un estudio tipo retrospectivo, transversal, observacional y comparativo que analiza las encuestas y programas evaluadores de calidad del servicio de urgencias. Se desea mostrar que la sistematización del servicio de urgencias, además de no generar costos adicionales significa cativos, aumenta la satisfacción del usuario y disminuye tiempos de espera. Métodos: Se estudiaron 3,448 pacientes atendidos en el periodo de enero 2003 a junio de 2007, divididos en 2 grupos; el primero: enero 2003 a febrero 2005, sin sistematización del servicio, constituido por 1,722 pacientes, y el segundo: marzo de 2005 a junio de 2007, con la sistematización del servicio, constituido por 1,726 pacientes. Se utilizó estadística descriptiva y método de χ^2 para estudio de proporciones y análisis univariado de

resultados. El cual obtuvieron los siguientes resultados: Tiempo de espera ($\leq 30 / > 30$ min) $p < 0.001$, Satisfacción de usuario (Sí/ no) $p < 0.001$, Trato (Bueno/malo) $p < 0.001$, Características de comunicación (Clara/confusa) NS. Los resultados son contundentes e indudablemente vale la pena sistematizar y estandarizar un Servicio donde el tiempo es crucial y todos somos o seremos usuarios. Los cambios propuestos para lograr una sistematización del Servicio no necesitan recursos económicos significativos, sólo organización y capacitación del personal. Mientras más capacitados se encuentren los trabajadores de una unidad, la calidad del servicio y la satisfacción tanto de usuarios como del personal aumenta sustancialmente (42).

Banegas (2014) realizaron un estudio de investigación sobre el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Urgencias del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales” en Cuba, Se realizó un estudio descriptivo y transversal, para evaluar el nivel de satisfacción de 100 pacientes adultos, atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales” del barrio popular de "Campo Solo", en el municipio San Diego, estado venezolano de Carabobo, desde el 18 hasta el 24 de octubre del 2009. Como medida de resumen se empleó el porcentaje para las variables cualitativas. Existió un elevado nivel de satisfacción en los afectados de mayor edad y menor nivel de escolaridad, basado en el tiempo de espera para recibir la atención (43).

Gómez (2016) realizó un estudio sobre calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-Perú, la investigación fue de estudio transversal Se evaluaron a 305 pacientes en la consulta externa del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) durante el año 2016, mediante el uso del SERVQUAL modificado. Además, se evaluaron posibles factores asociados como la edad, sexo, grado de instrucción, tipo de paciente (nuevo o continuador) o la condición del encuestado (paciente o acompañante). Resultados. La satisfacción global fue de 72,9%. La satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años. Conclusión. La satisfacción global percibida fue alta, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad (44).

Ibarra y Rúa (2017) realizaron un estudio sobre la evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del Hospital Público de Yopal en Casanare, Colombia. Esta

investigación es de tipo descriptivo, exploratorio, apoyada en varias técnicas de investigación, iniciando con un cuestionario–encuesta, donde se realiza un análisis cuantitativo y cualitativo de la calidad de atención al usuario, la capacidad de la planta física, la comodidad, seguridad y confiabilidad del servicio; además se aplica la técnica de observación directa, análisis e interpretación de fenómenos, acontecimientos y hechos que prevalecen en el área. Obteniendo los resultados con este proyecto se pudo determinar la satisfacción o conformidad de los usuarios del servicio de urgencias y la aplicación de los protocolos de atención bajo estándares de calidad, cuál es el trato dado por los trabajadores y profesionales de la salud hacia los usuarios, las necesidades de capacitación al personal de atención, y posibles mejoras o modificaciones a los protocolos, cambios o recomendaciones para mejorar la calidad de atención. En conclusión el Hospital de Yopal no tiene capacidad suficiente en el área de urgencias para atender la alta demanda proveniente de los habitantes de Yopal y los municipios aledaños, la constante queja de los usuarios que dicen ser mal atendidos, el supuesto incumplimiento en su labor hacia los enfermos y familiares en la mayoría de las áreas del hospital, falta de personal profesional para la atención en el servicio de urgencias, largas jornadas de espera de los usuarios enfermos (45).

Guadalupe Rivera et al (2019) realizaron una investigación sobre la 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, Ecuador, La metodología de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo con corte transversal, el diseño fue no experimental. Los resultados mostraron que las dimensiones con mayores problemas de calidad fueron la capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, en tanto que la dimensión con mayor puntuación fue la de tangibilidad. Se concluye que los usuarios no estuvieron ni satisfechos ni insatisfechos en base a un promedio de 3.62, sobre una media de 3.5. (46).

Castelo W, Castelo A y Rodríguez J (2015) realizó un estudio de satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias circuito de salud integral Augusto Egas de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, en un universo de 382 pacientes a quienes se aplicó una encuesta validada para obtener la información, el análisis de la información, se realizó mediante el sistema SPSS, al hacer uso de la correlación bivariado de Kendall, los resultados se expresan en tablas de manera porcentual. El resultado del personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, expresado en el 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66 %; un 49 % opinó que fue

atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75 % expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria y como conclusión manifiestan que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud (47).

Bases Legales

Constitución de la República del Ecuador 2008

Art. 32.- La salud es el beneficio que obligatoriamente los habitantes a nivel país deben de recibir por parte del Estado. Se puede decir que la salud en el país es un derecho inherente de los individuos, las personas que por situaciones alternas tienen que recibir atención de salubridad deben de percibir una atención de calidad y satisfactoria (48).

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 (48).

Art. 53.- Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados (48).

Ley Orgánica de Salud

Que el artículo 42 de la Constitución Política de la República, dispone que "El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso

permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia." (49).

Capítulo 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 (49).

Capítulo II: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

Numeral 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares (49).

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

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

Literal 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 (49).

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

Literal e.- Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad (49).

Literal h.- Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo

el principio de equidad; así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva (49).

Literal i.- Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias (49).

Capítulo V

Art. 259.- Para efectos de esta Ley, se entiende por:

Acreditación de servicios de salud.- Es el proceso voluntario realizado con regularidad y periodicidad, de carácter reservado, a través del cual un servicio de salud, independientemente de su nivel es evaluado por un organismo técnico calificado, de acuerdo a un conjunto de normas que describe las actividades y estructuras que contribuyen en forma directa a los resultados deseados para los pacientes-usuarios, el cumplimiento de estas normas busca alcanzar un óptimo nivel de calidad de atención teniendo en cuenta los recursos disponibles (50).

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio mixto, es decir, cuali- cuantitativo, ya que a través de ellos se puede caracterizar y cuantificar las variables del estudio; permite la obtención de la información mediante el análisis de gráficos y tablas entre las variables de la problemática que son la calidad de atención y la satisfacción del usuario utilizando como instrumento la encuesta.

Para esta investigación se emplearon el método descriptivo y el método deductivo. Este método permite definir y enumerar las características de la realidad que se presenta dentro del hospital, analizando aspectos como la infraestructura, los equipos médicos disponibles, problemas con el talento humano y el tiempo de espera de los pacientes para ser atendidos.

Por otro lado, el método deductivo permitió obtener las conclusiones necesarias de acuerdo a las encuestas aplicadas a los usuarios que son atendidos en el área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas.

2.2 Población y muestra

Para la presente investigación se contó con una población de 400 usuarios, conformados por miembros de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional en estado activo y pasivo, mismos que acuden de forma mensual en jornada matutina, vespertina y nocturna al área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas.

Muestra. – Para definir el muestreo se optó por el método probabilístico de selección aleatoria simple, el cual se utilizó una fórmula para establecer el numero de participantes, determinando un total de 200 colaboradores para el estudio como se evidencia a continuación:

$$n = \frac{N}{e(N - 1) + 1}$$

Donde:

n= muestra

N= población mes 400

e= error posible (0.05)²

$$n = \frac{400}{0,0025 (400-1) + 1}$$

$$n = \frac{400}{(0,0025 \times 399) + 1}$$

$$n = \frac{400}{0.9975 + 1}$$

$$n = \frac{400}{1.9975}$$

$$n = 200$$

2.3 Técnica e Instrumentos

Para la recolección de los datos se empleó la técnica de la encuesta a los usuarios externos que son atendidos en el área de emergencia, a través de un cuestionario que se basó en el modelo SERVQUAL. Este cuestionario es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio. Fue desarrollado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas y el indicador para mejorar (51).

Para esta investigación se adicionaron dos cuestionarios, uno por cada variable. Para la variable independiente (calidad del servicio), se desarrolló un instrumento con 22 preguntas, mismas que fueron divididas en cinco dimensiones: Fiabilidad (5 ítems), Capacidad de respuesta (4 ítems), Seguridad (4 ítems), Empatía (5 ítems), Aspectos tangibles (4 ítems). Las alternativas de respuesta para cada pregunta se estructuraron en una escala de tipo Likert de cinco niveles: Excelente (5), Bueno (4), Regular (3), Malo (2) y Pésimo (1).

Para la variable dependiente (calidad del servicio), se elaboró un cuestionario de 9 preguntas, mismas que fueron divididas en dos dimensiones: Validez (4 ítems), Lealtad (5 ítems). Esta variable estaba conformada por 09 ítems. Las alternativas de respuesta se estructuraron de igual manera que en el cuestionario para la variable independiente.

2.4 Procesamiento de datos

Se empleó una breve explicación sobre el proceso de entrevista a los participantes, resaltando que la información proporcionada es para fines académicos y, por tanto, todos datos referidos son mantenidos en anonimato respetando la privacidad del individuo.

Una vez obtenidos los datos la tabulación de la información fue procesada a través del programa informático SPSS y el programa Excel cuyo enfoque es el análisis de los datos en tablas y gráficas estadísticas de la investigación.

Posterior a lo antes mencionado se procede a realizar una comparación entre variables tomando como referencia los criterios de división mencionados en el punto anterior, obteniéndose los gráficos esperados.

2.5 Consideraciones éticas

Según la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Se establece lo siguiente:

Se respeta y resguarda la intimidad de los datos proporcionados por los participantes manteniendo siempre la confidencialidad de su información personal. La investigación estuvo respaldada principalmente por el consentimiento informado aceptado por los pacientes de estudio, quienes han decidido de manera voluntaria el cual se le explicaron los procedimientos a realizar. Cabe señalar que se hizo notar que el participante tiene derecho a retirarse de la investigación en el momento que lo desee sin presentar represalias.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

RESULTADOS

La aplicación de los instrumentos de valoración permitió identificar los resultados de las variables de estudio de las 200 personas que asistieron al servicio de emergencia del Hospital Naval, cuyas herramientas consistieron en respuestas bajo las dimensiones de: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles, validez y lealtad, utilizando la escala de Likert de cinco niveles: excelente (5), bueno (4), regular (3), malo (2) y pésimo (1). También se identificaron las características sociodemográficas de los participantes como se evidencia a continuación.

Datos informativos de los pacientes que asisten al servicio de emergencias del Hospital Naval de Esmeraldas

Del total de personas encuestadas, el 70% son de género masculino y el 30% son de género femenino. Se puede apreciar que existe una prevalencia considerable de pacientes del sexo masculino, esto se debe a que la mayoría de pacientes son militares y policías en estado activo y pasivo, por tal motivo, la predominancia del género masculino es notable. (Ver figura 1).

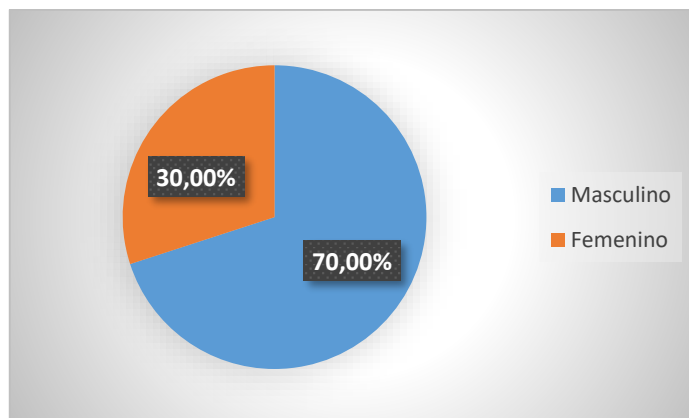


Figura 1. Distribución en porcentajes del género de los pacientes que acuden al HOSNAE.
Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Con relación a la edad de las personas encuestadas, el 30% se encuentra en un rango de 36 a 45 años de edad, el 26,5% en un rango de 46 a 60 años, el 22,5% en un rango de 26 a 35, mientras que el 21% se encuentran en un rango de 18 a 25 años. Existe una mayor afluencia de pacientes comprendidos en el rango etario de 36 a 60 años de edad, esto debido a que este grupo etario presenta problemas de salud con mayor frecuencia debido a su edad, requiriendo mayor nivel de atención médica. (Ver figura 2).

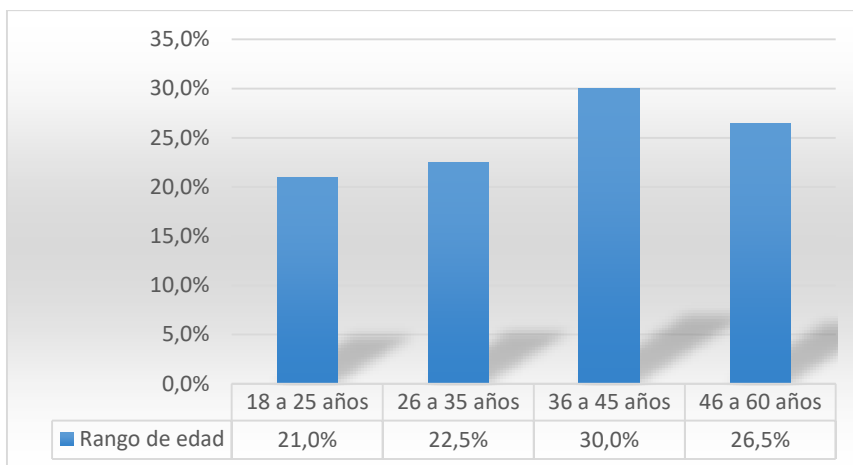


Figura 2. Distribución en porcentajes de la edad de los pacientes que acuden al HOSNAE.
Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Con relación al lugar de procedencia, el 52,5% de los encuestados señalan que son del sector urbano, mientras que el 47,5% señalan que son del sector rural. En este punto no existe una diferencia significativa entre los lugares de procedencia, dando a entender que la atención es normal para ambos sectores. (Ver figura 3).

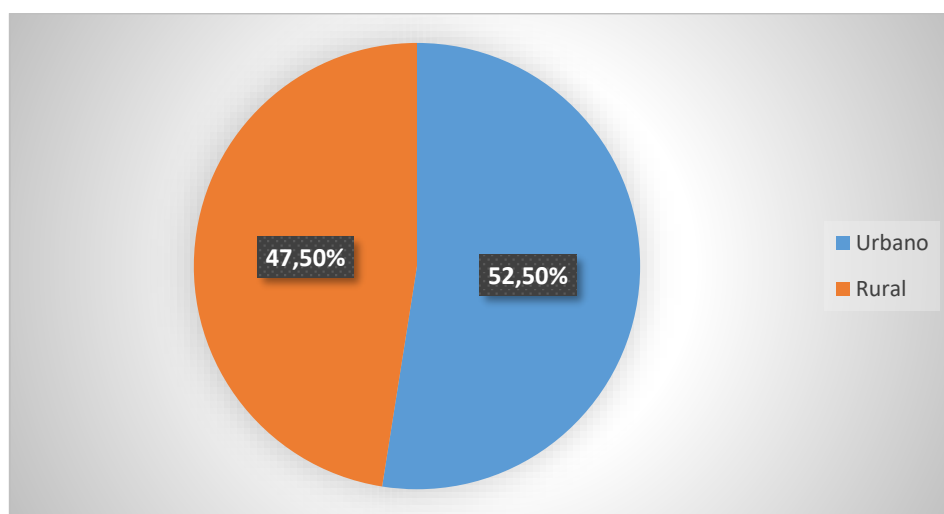


Figura 3. Distribución en porcentajes del lugar de procedencia de los pacientes que acuden al HOSNAE.

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Con relación al tipo de seguro médico que tienen los encuestados, el 36% señalan que tienen seguro del ISSPOL, el 30,5% señalan que tienen seguro del ISSFA, el 19,5% señalan que tienen seguro del IESS, mientras que el 14% señalan que tienen seguro del MSP. La mayor parte de pacientes atendidos en el servicio de emergencias tienen seguro policial o seguro militar

(ISSPOL o ISSFA respectivamente), dando espacio también a personas con otro tipo de seguro de ser atendidas en el servicio de emergencias. (Ver figura 4).

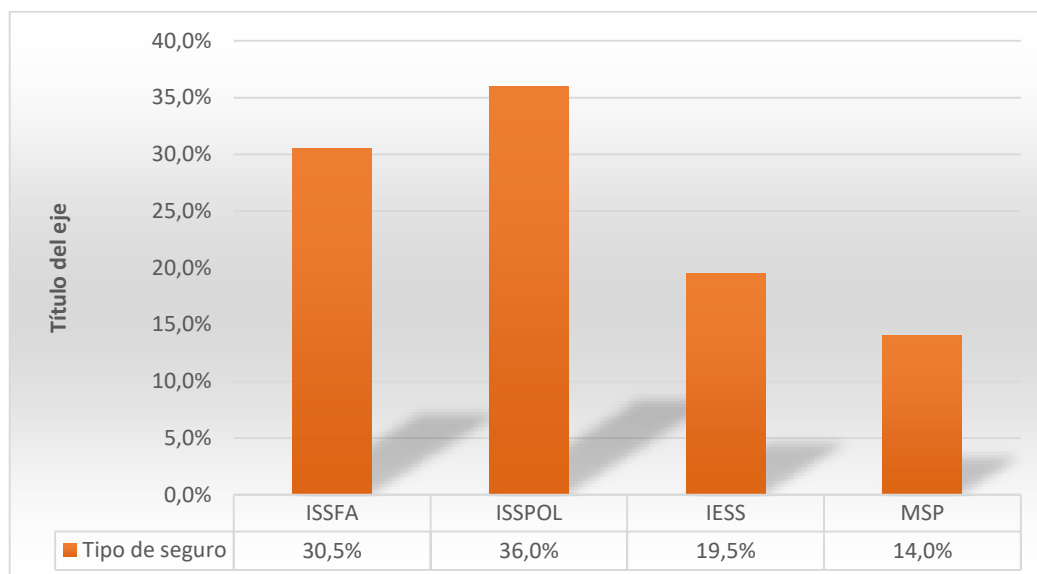


Figura 4. Distribución en porcentajes del tipo de seguro de los pacientes que acuden al HOSNAE.

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Análisis de resultados para la variable independiente (Calidad del servicio)

Para la variable independiente (calidad de servicio) se tabularon las respuestas proporcionadas por los 200 encuestados, para este método, el grupo fue dividido por género y grupo etario obteniendo una ponderación de los resultados de acuerdo a las dimensiones indicadas por el cuestionario. Dichos resultados son evidenciados en tablas revelando datos generales para cada dimensión consultada de los participantes como se presenta a continuación:

Con relación al género masculino, se puede apreciar que los niveles más bajos de percepción de la calidad por parte de los usuarios se concentran en los grupos de menor edad (18 a 35 años), mientras que los grupos de mayor edad (46 a 60 años) tienen una mejor valoración hacia la calidad del servicio brindado por el servicio de emergencias del HOSNAE. El promedio ponderado para cada dimensión refleja que la percepción de calidad es aceptable, con un promedio de 3 puntos para cada dimensión. (Ver tabla 2).

Tabla 2. Resumen de resultado para las dimensiones de la variable independiente - Ponderación género masculino.

Genero	Edad	Frecuencia	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles
Masculino	18 a 25 años	42	2,31	1,69	2,40	1,93	2,04
	26 a 35 años	45	3,59	2,99	3,88	3,44	3,57
	36 a 45 años	32	4,50	3,73	4,34	4,11	4,24
	46 a 60 años	21	5,00	4,73	4,95	4,95	5,00
	Total, hombres	140	3,85	3,28	3,89	3,61	3,71

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

En lo referente al género femenino se mantiene la tendencia vista para el género masculino, es decir, los grupos de mayor edad tienen una valoración más alta con respecto a la calidad del servicio de emergencias del HOSNAE. Las dimensiones con menor puntuación son la capacidad de respuesta y la empatía. (Ver tabla 3).

Tabla 3. Resumen de resultado para las dimensiones de la variable independiente - Ponderación género femenino.

Genero	Edad	Frecuencia	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles
Femenino	36 a 45 años	28	4,48	3,77	4,34	4,09	4,27
	46 a 60 años	32	5,00	4,69	4,94	4,93	4,98
	Total mujeres	60	4,74	4,23	4,64	4,51	4,62

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Tabla 4. Resumen de resultado para las dimensiones de la variable independiente - Ponderación total.

Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles
4,29	3,76	4,27	4,06	4,17

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Análisis de resultados para la variable dependiente (satisfacción del usuario)

Para evaluar esta variable se procede de igual manera que en la variable anterior, haciendo una división por género y grupo de edad, para posteriormente hacer una ponderación total para la variable.

Con respecto al género masculino, los valores más altos de ponderación se presentan en los últimos rangos de edad, teniendo una tendencia lineal descendente entre dimensiones (Ver tabla 5). Para el género femenino se mantiene la tendencia mencionada en líneas anteriores, aumentando los valores de ponderación. (Ver tabla 6). La ponderación total tiene un promedio de 3,5 para las dimensiones (Ver tabla 7).

Tabla 5. *Resumen de resultado para las dimensiones de la variable dependiente - Ponderación género masculino.*

Genero	Edad	Frecuencia	Validez	Lealtad
Masculino	18 a 25 años	42	2,39	1,79
	26 a 35 años	45	3,53	2,98
	36 a 45 años	32	4,37	3,54
	46 a 60 años	21	4,88	4,69
	Total	140	3,79	3,25

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Tabla 6. *Resumen de resultado para las dimensiones de la variable dependiente - Ponderación género femenino.*

Genero	Edad	Frecuencia	Validez	Lealtad
Femenino	36 a 45 años	28	4,41	3,58
	46 a 60 años	32	4,85	4,64
	Total	60	4,63	4,11

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Tabla 7. *Resumen de resultado para las dimensiones de la variable dependiente - Ponderación total.*

Validez	Lealtad
4,21	3,68

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Análisis bivariado entre variables

Luego de realizado el análisis e interpretación de los resultados de la encuesta, se procede a realizar una comparación entre variables tomando como referencia los criterios de división mencionados en el punto anterior, obteniéndose los gráficos mostrados a continuación.

En la figura anterior se puede apreciar que el nivel de calidad de servicio es mayor para las mujeres que para los hombres. En el caso de las mujeres, la dimensión con mayor calificación es la dimensión de fiabilidad, mientras que para los hombres es la de seguridad. El valor mínimo de las dimensiones para las mujeres es la de capacidad de respuesta, al igual que para el género masculino. (Ver figura 5).

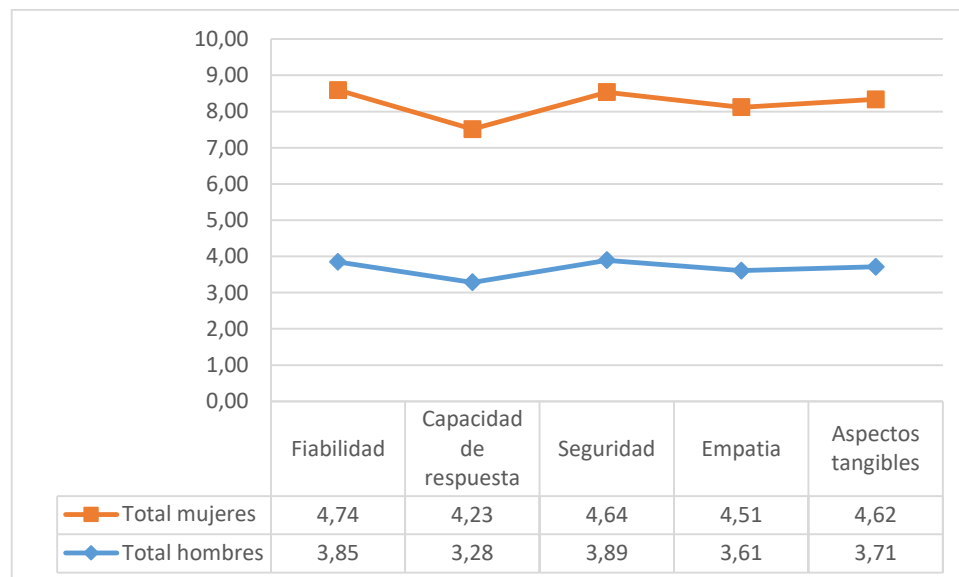


Figura 5. Comparación de resultados entre géneros para la variable independiente “calidad de servicio”.

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

Para el caso de la variable de satisfacción al usuario, la mayor ponderación la ocupan las mujeres, teniendo la misma tendencia en resultados. También se realizó una comparación de medias para cada dimensión, tomando como referencia los datos informativos brindados por los encuestados. Este análisis se realiza con el fin de determinar la influencia del género, la edad, el lugar de procedencia y el tipo de seguro en las respuestas dadas por los encuestados para la encuesta. (Ver figura 6).

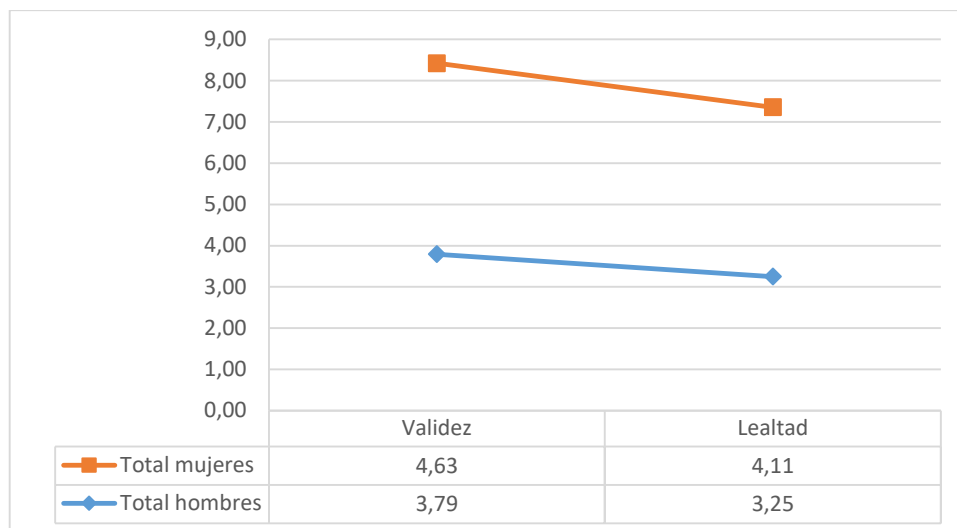


Figura 6. Comparación de resultados entre géneros para la variable dependiente.

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

En la tabla se puede apreciar el valor de significancia obtenido para cada una de las dimensiones comparándolas con las variables de entrada (género, edad, tipo de seguro y lugar de procedencia). Los valores de significancia obtenidos permiten observar que las variables de género, edad y tipo de seguro se relacionan con las respuestas dadas por los encuestados, mientras que la variable “lugar de procedencia” no se relaciona con la respuesta dada por los encuestados. (Ver tabla 8).

Tabla 8. Tabla de comparación de medias entre variables y dimensiones.

Dimensión	Comparación de medias - Valor de significancia			
	Genero	Edad	Lugar de procedencia	Tipo de seguro
Fiabilidad	0,000	0,000	0,828	0,000
Capacidad de respuesta	0,000	0,000	0,857	0,000
Seguridad	0,000	0,000	0,912	0,000
Empatía	0,000	0,000	0,819	0,000
Aspectos tangibles	0,000	0,000	0,867	0,000

Comparación de medias - Valor de significancia				
Dimensión	Genero	Edad	Lugar de procedencia	Tipo de seguro
Validez	0,000	0,000	0,861	0,000
Lealtad	0,002	0,000	0,816	0,000

Elaborado por: Clara Noboa (2020).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Luego de analizados los resultados para cada una de las encuestas y variables definidas, se puede apreciar que el nivel de calidad manifestada por los usuarios se encuentra en un nivel medio de percepción, teniendo aspectos en los que se puede mejorar. Sin embargo, Sandoval, et al., (40) difiere en los resultados dado que en su estudio revela que, los usuarios hospitalizados muestran un alto porcentaje (76.61%) de satisfacción con el servicio recibido, siendo la dimensión “aspectos tangibles” la que presenta el más alto porcentaje de satisfacción (83.02%).

Para la dimensión de capacidad de respuesta, se tuvieron resultados mayormente regulares para las cuatro preguntas planteadas en esta dimensión. Estos resultados permiten inferir que el servicio de emergencias del hospital naval de Esmeraldas debe mejorar su capacidad de respuesta en la atención de pacientes en la unidad de emergencias. Por su parte, Vizcaíno y Fregoso (41) no concuerdan con los resultados descritos dado que, en su investigación, los pacientes atendidos en el turno vespertino obtuvieron mayor percepción de la rapidez con la que fueron atendidos; la facilidad en los trámites de ingreso al área de urgencias fue totalmente satisfactoria en el turno matutino y la mayoría de los pacientes concuerdan en que los trámites de egreso son fáciles independientemente del turno de atención.

Sin embargo, la dimensión de seguridad representó un pilar dentro de la percepción de los usuarios del servicio de emergencias, los usuarios mostraron que se sienten seguros con el servicio brindado por esta unidad del hospital. Con relación a la dimensión de empatía, los encuestados reflejaron en las encuestas que esta dimensión es buena dentro del servicio de emergencias del hospital, señalando que el trato del personal que trabaja en este departamento tiene un buen trato para con los pacientes y público en general que acude a este servicio. Así mismo concuerda Gómez (44) donde ha revelado en su estudio que, la satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles; concluye que, la satisfacción global percibida fue alta, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La percepción de la calidad por parte de los clientes es considerada como uno de los factores de mayor importancia al momento de evaluar la calidad brindada por una organización. En ese aspecto, una organización siempre debe considerar la opinión de sus clientes con relación a la calidad que estos perciben hacia el producto o servicio brindado, siendo este un factor importante que permite la permanencia de la empresa a lo largo de los años. Para el sector de la salud, la calidad percibida tendrá su origen en la manera en cómo los servicios de salud ejecutan sus servicios y el trato del personal de salud hacia los usuarios.
- Los participantes entrevistados en su mayoría eran del sexo masculino (70%) con un promedio de rango de 36 a 45 años de edad, siendo gran parte de ellos residentes urbanos quienes manifestaron un servicio nivel de calidad mayor para las mujeres que para los hombres. En el caso de las mujeres, la dimensión con mayor calificación es la dimensión de fiabilidad, mientras que para los hombres es la dimensión de seguridad. La calificación más baja para las mujeres es la de capacidad de respuesta, situación similar para los hombres.
- En términos generales el nivel de calidad del servicio que brinda el área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas es regular, sin embargo, existen dimensiones que son pilares fuertes dentro del servicio como la seguridad y empatía señalando que el trato del personal que trabaja en este departamento tiene un buen trato para con los pacientes y público en general lo que los hace sentir seguros.

5.2 Recomendaciones

- La evaluación de la percepción de calidad es una actividad que se debe realizar de manera periódica, esto con el fin de identificar las principales fallas dentro del servicio de emergencias y que generan una percepción baja del mismo por parte de los usuarios. Se recomienda hacer esta evaluación de manera trimestral, contrastando los resultados obtenidos y proponiendo planes de mejora para el servicio.

- Con el propósito de mejorar la percepción de la calidad del servicio de emergencias del hospital, se deben tomar en consideración las opiniones e ideas de los usuarios e implementarlas, en la medida de lo posible, dentro de los servicios de emergencia, esto con el fin de mejorar y mantener la percepción de calidad de los usuarios.



Maestría en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias

CUESTIONARIO

Estimado señor (a):

Agradeciendo anticipadamente por su colaboración, dar su opinión acerca de la “Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas”.

Responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una “X” la alternativa de respuesta que se adecue a su criterio.

GENERALIDADES:

- 1. Género:** Femenino () Masculino ()
- 2. Edad:** 18 a 25 años () 26 a 35 años () 36 a 45 años () 46 años a 60 años ()
- 3. Procedencia:** Urbano () Rural ()
- 4. Tipo de seguro:** ISSFA () ISSPOL () IESS () MSP ()

Para evaluar las variables, marcar una “X” en el casillero de su preferencia del ítem correspondiente, utilice la siguiente escala:

VALORES				
1	2	3	4	5
Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente

VARIABLE 1: CALIDAD DE SERVICIO

Objetivo: Evaluar el nivel de calidad del servicio que brinda el área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas.

Encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en emergencia	1	2	3	4	5
Dimensión fiabilidad					
1.- Los pacientes son atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa					
2.- Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente.					
3.- Que su atención en emergencia esté a cargo del médico					
4.- Que el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.					
5.- Que la farmacia de emergencia cuente con medicamentos que recetará el médico					
Dimensión capacidad de respuesta					
6.- Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida					
7.- Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida					
8.- Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida					
9.- Que la atención en farmacia de emergencia sea rápida					
Dimensión seguridad					
10.- Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.					
11.- Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad					
12.- Que el médico realice una evaluación completa por el problema de salud por el cual es atendido					
13.- Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore					
Dimensión empatía					
14.- Que el personal de emergencia le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia					
15.- Que el personal de emergencia le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención					
16.- Que el médico le explique a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
17.- Que el médico le explique a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán					
18.- Que el médico le explique a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
Dimensión aspectos tangibles					
19.- Que la señalización de emergencia (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					
20.- Que la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					
21.- Que la emergencia cuente con equipos y materiales necesarios para su atención					
22.- Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios, cómodos y acogedores					

Adaptado de: Emilio C, Jesús L. Artículo original validación y aplicabilidad de la encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en emergencia.

VARIABLE 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Objetivo: Evaluar la satisfacción de los usuarios externos que acuden al área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas.

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN: Validez.					
1	Después de la consulta médica en emergencia ¿Cómo considera usted el nivel de atención del médico que lo atendió?					
2	¿En qué medida considera usted la eficacia del médico de emergencia al prestarle su servicio?					
3	¿En qué nivel considera usted que el servicio de emergencia trabaja de manera coordinada con las demás áreas para la satisfacción de los exámenes médicos de los usuarios?					
4	¿Usted es transferido inmediatamente a otro centro Hospitalario de mayor nivel si el médico lo considera conveniente?					
	DIMENSIÓN: Lealtad.	1	2	3	4	5
1	Usted en este Hospital, ¿En qué medida se siente seguro al ser atendido por los personal de salud del servicio de emergencia?					
2	¿En qué medida usted considera volver al servicio de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas?					
3	Después de la consulta médica, ¿Cuál es el nivel de satisfacción al obtener una cita para las pruebas que le ha pedido el médico de emergencia?					
4	¿Usted recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido en emergencia?					
5	¿En qué medida usted recomendaría a pacientes de su mismo caso a tratarse en este Hospital?					

Modificado de: Repositorio de la Universidad Nacional José María Arguedas Facultad de Ciencias de la Empresas.

REFERENCIAS

1. Juan P, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Scielo. 2005 Junio; 66(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007
2. Liliana A, Neifi I, Marlene A, Claudia R. La calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicio.
3. Luisa C. "Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital General Latacunga en el período octubre del 2013-abril del 2014". Tesis de grado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad ciencias de la salud; 2014. Tomado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8349/1/Lasluisa%20Lasluisa,%20Rolando%20Celso.pdf>
4. Juan M, Miyahira A. Criterios de calidad de las revistas científicas. Scielo. 2008 Enero; 19(1): p. 1. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2008000100001
5. Oliver J. Calidad en salud pública. Scielo. 2005 Agosto; 19(4): p. 325. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000400010
6. Molina M, Quesada L, Ulate D, Vargas S. La calidad en la atención médica. Medicina Legal de Costa Rica. 2004 marzo; 21(1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007

7. .Arakaki M, Juan M. Calidad en los servicios de salud. Scielo. 2001 Julio; 12(3): p. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000300001&script=sci_arttext
8. Diaz de Santos L. [Online].; 1991. Disponible en: <https://www.aiteco.com/que-es-la-calidad-de-servicio/> .
9. Cronin J. Measuring service quality: a reexamination and extension.; 1992.
10. Parasuraman AZ. Calidad total en la gestión de servicios : como lograr el equilibrio entre las; 1993.
11. Grönros C [Online].; 1994 [cited 2020 marzo 12. Disponible en: . <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/00251749410054774>
12. Jimenez R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Scielo Rev Cubana de Salud Pública. 2004 Marzo; 30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662004000100004&script=sci_arttext&tlng=pt
13. Prado L, González M , Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothe a Orem punto de partida para calidad en la atención. Scielo. 2014 Diciembre; 36(6): p. 843. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1684-18242014000600004
14. Sarmiento H. Análisis de la demanda de atención en el servicio de emergencia del Hospital María Lorena Serrano en el año 2017. Tesis de maestría. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, facultad de medicina; 2019.
15. Morillo M. Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado. Revista de Ciencias Sociales. 2016; 22(2).
16. Carro P. Administración de la calidad Total. 1st ed. España: Administración de las Operaciones;; 2012.

17. Reyes H, eat . Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud, en México. scielo. 2013 Enero; 55(101).
18. Camison C, eat. Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistema. PEARSON EDUCACIÓN, S. A ed. Cañizal A, editor. Madrid: Elena Bazaco; 2016.
19. Montalvo S, Estrada E, Mamani H. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Ciencia y Desarrollo. 2020; 23(2).
20. Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Scielo Revista Cubana de hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2014 Abril - Junio; 30(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011
21. Carlos O, Porro I A, Menéndez M. Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. Scielo Rev Cubana de Salud Pública. 2010; 32(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v36n2/spu12210.pdf>
22. Fajardo G, Gutierrez J. Acceso efectivo a los servicios: Operacionalizando la cobertura universal en salud. medigraphic. 2015 Marzo-Abril; 57(2).
23. Lopez M. Importancia de la calidad del servicio al cliente Sonora: Instituto Tecnológico de Sonora; 2016.
24. Garcia A. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y Metodológicas. Redalyc. 2015 Enero-Abril; 9(10).
25. Santos M. Calidad y satisfacción. Scielo Rev de la educación superior. 2016 Mayo; p. 81. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>

26. Becerra S, Piña E. Grado de satisfacción de los consumidores de antihipertensivos genéricos vs. marcas en el municipio Libertador del estado Mérida, Venezuela. *Visión Gerencial Universidad de los Andes*. 2017 julio;(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4655/465552407004/html/index.html>
27. Messarina S . Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnetica en el Hospital de Alta Complejidad Trujillo,2015. *Dialnet*. 2016;; p. 120. Disponible en: <file:///C:/Users/Cesar%20Sanchez/Downloads/Dialnet-CalidadDeAtencionDelPersonalDeSaludYSatisfaccionDe-6181530.pdf>
28. Vera J, Trujillo A. El efecto de la calidad del servicio en la satisfaccion del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*. 2018; 28(2).
29. Maggi W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Tesis Maestria. Guayaquil;; 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/Cesar%20Sanchez/Downloads/Dialnet-CalidadDeAtencionDelPersonalDeSaludYSatisfaccionDe-6181530.pdf>
30. Acosta L, Burrone M, Lopez M, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B y otros. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba. *Scielo Enfereria Global*. 2011; 10(22). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014
31. Coronado M MESET. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Medigraphic*. 2013; 25(1). Disponible en:
32. PA. A. *Calidad*. 1st ed. R. L, editor. España: Paraninfo; 2009.
33. Castelo w CAJ. Satisfacción de pacientes con atención médica. *Scielo*. 2016; 32(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n3/enf070316.pdf>

34. Arenal C. Técnicas de venta Madrid: Tutor Formación; 2017.
35. Inca M. Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios de la Municipalidad Distrital de Pacucha. 2015..
36. Ibarra L, Casas E. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. ScienceDirect. 2015 marzo; 60(1): p. 230. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104215721534>
37. Pacabaque A, Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación. Scielo Fac.Med. 2016 Febrero; 64(4): p. 716. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>
38. Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. scielo Revista Prespectiva. 2014 Octubre. Dsponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005
39. Mena V, Soliz N, Cando L. Modelo SERVQUAL para la evaluación del nivel de satisfaccion de los usuarios del Sistema Integrado de Salud de la Universidad de las Fuerzas Armadas. Revista Electronica. 2018.
40. Sandoval D, Díaz K, Vasquez M, Vasquez P, Vera L, Yacarini A. Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del Hospital Regional Lambayeque. Rev Exp Med. 2018 Octubre; 4(4): p. 138. Disponible en: [file:///C:/Users/Personal/Downloads/Dialnet-NivelDeSatisfaccionDeUsuariosHospitalizadosEnServi-6744743%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Personal/Downloads/Dialnet-NivelDeSatisfaccionDeUsuariosHospitalizadosEnServi-6744743%20(1).pdf)
41. Vizcaino A, Vizcaino V, Fregoso G. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en unHospital Publico de Jalisco. Rev Ujat. 2019 Enero; 18(1).Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>

42. Hernández N, Martínez M. Satisfacción de los usuarios de urgencias basada en la sistematización del servicio Hospital General Dolores Hidalgo. Archivos de medicina de Urgencia de Mexico. 2012 Abril; 4(1): p. 13-19.
43. Banegas J. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. Medisan. 2014; 18(7): p. 942. Disponibles en : <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san09714.pdf>
44. Infantes F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de atención de medicina complementaria del Hospital III. Revista peruana de medicina integrativa. 2017 Julio 5; 2(2): p. 133-9. Disponible en : <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-e4Vf9y6.pdf>
45. Ibarra A, Rúa E. Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. Nova. 2017 Enero 11;: p. 21. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v16n29/1794-2470-nova-16-29-00021.pdf>
46. Rivera F, Suárez Lima J, Guerrero L, Yancha M. 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. ; 3(3). Disponible en : <http://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/621>
47. Castelo W, Castelo A, Rodríguez J. Satisfacción de pacientes con atención médica. Revista cubana de enfermería. 2016; 32(3): p. 335. Disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n3/enf070316.pdf>
48. Asamblea Nacional. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. 449th ed. 0 DL, editor. Quito: República del Ecuador; 2008. Disponible en : https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

49. Asamblea Nacional. Congreso Nacional. 625th ed.; 2012. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
50. Congreso Nacional. LEY ORGANICA DE SALUD. 423rd ed. 67 L, editor. Quito: República del Ecuador; 2006. Disponible en : <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
51. Hospital Santa Rosa. Encuesta de satisfacción de los usuarios del Hospital Santa Rosa. Lima;; 2015. Disponible en : http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2015_2.pdf