UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

TÍTULO:

"ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LAS USUARIAS GESTACIONALES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA ESTHER GONZÁLEZ DELGADO DE LA CIUDAD DE LOJA, AÑO 2018".

TESIS PREVIO A OPTAR POR EL GRADO DE INGENIERA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

AUTORA: Karla Lisseth Vire González

TUTOR: Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez

2019 LOJA-ECUADOR

CERTIFICACIÓN

Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez

DOCENTE DE LA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CERTIFICA:

Que la presente tesis titulada **"Estudio de la percepción de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado de la ciudad de Loja, año 2018"**, presentada por la egresada Karla Lisseth Vire González fue dirigida, orientada y revisada en todas sus partes, misma que cumple con los requerimientos establecidos por la normativa pertinente para la graduación en la Universidad Nacional de Loja por lo que autorizo su presentación

Loja, 19 de agosto del 2018

Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez

Director de Tesis

AUTORIA

Yo, Karla Lisseth Vire González declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Karla Lisseth Vire González

Firma:

Cedula: 1105805715

Fecha: Loja, 9 de septiembre de 2019

CARTA DE AUTORIZACÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Karla Lisseth Vire González, declaro ser la autora de la tesis titulada **"Estudio de la percepción de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado de la ciudad de Loja, año 2018",**, como requisito para optar al grado de ingeniera en Administración Pública, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la cuidad de Loja a los nueve días del mes de septiembre del 2019, firma la autora:

Firma:

Autora: Vire González Karla Lisseth

Cedula: 1105805715

Correo Electrónico: karlavire496@gmail.com

Teléfono: 0967212268

Directos de Tesis Ing. Jorge Calle Mg. Sc

Presidenta del tribunal: Ing. Ilia Auristela Gutiérrez Sánchez, MAE

Miembro del tribunal: Econ. Paul Stewart Cueva Luzuriaga, MAE.

Miembro del tribunal: Ing. Ligia Isabel Cueva Guzmán, Mg.Sc

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios por haberme dado la oportunidad de vivir para cumplir mis propósitos de vida. A mis padres Fausto Vire y Rosario González y a mis hermanos por su apoyo constante.

Karla Vire

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja a la Facultad Jurídica, Social y Administrativa y a la Carrera de Administración Pública por la oportunidad de educarme y formarme en las aulas universitarias. De igual manera al personal del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado, quienes amablemente me colaboraron al darme la información necesaria para llevar a cabo esta investigación. Por último, agradezco la colaboración del Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez, Docente de la Carrera de Administración Pública y director de tesis, por su paciencia, orientación, enseñanza y consejos, y así mismo a las personas que me rodean por ayudarme a obtener este logro.

La autora

1. TÍTULO

“ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LAS USUARIAS GESTACIONALES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA ESTHER GONZÁLEZ DELGADO DE LA CIUDAD DE LOJA, AÑO 2018”.

2. RESUMEN

El propósito de este estudio es valorar la percepción de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado de la ciudad de Loja con corte al año 2018. La estrategia metodológica de esta investigación consistió en la aplicación del modelo Servperf (Service Performance), uno de los más importantes en este tipo de estudios midiendo la percepción de los clientes respecto a la calidad del servicio con base en cinco dimensiones: elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad, confiabilidad y empatía; estos criterios definen en conjunto la calidad del servicio recibido. Se aplicó una encuesta estandarizada de 22 afirmaciones a 141 usuarias del servicio, los resultados encontrados señalan en términos generales que la valoración de las usuarias respecto a la calidad del servicio de hospitalización es medianamente favorable y positiva. Adicionalmente se comprobó que la calificación asignada a elementos tangibles es similar en los objetivos uno y dos, pues en ambos se encontró que la percepción de la calidad del servicio es alta. Finalmente, se encontró que el costo es el principal factor por el cual las usuarias acuden al centro médico además sugieren cambios en las instalaciones físicas y la ubicación de la institución para brindar un mejor servicio.

Palabras claves: Servperf. Calidad. Servicio. Percepción.

ABSTRACT

The purpose of this study is to assess the perception of quality in gestational users of the hospitalization service of the Julia Esther González Delgado Maternal and Child Center of the city of Loja with a cut to the year 2018. The methodological strategy of this research consisted in the application of Servperf model (Service Performance), one of the most important in this type of studies measuring the perception of customers regarding the quality of the service based on five dimensions: tangible elements, responsiveness, security, reliability and empathy; These criteria together define the quality of the service received. A standardized survey of 22 statements was applied to 141 users of the service, the results found indicate in general terms that the assessment of the users regarding the quality of the hospitalization service is moderately favorable and positive. Additionally, it was found that the rating assigned to tangible elements is similar in objectives one and two, since both found that the perception of service quality is high. Finally, it was found that cost is the main factor by which users go to the medical center and also suggest changes in the physical facilities of the institution to provide a better service

Keywords: Servperf. Quality. Service. Perception.

3. INTRODUCCIÓN

Una de las variables más relevantes a la hora de adquirir un bien o hacer uso de un servicio es la calidad, que de acuerdo con la evidencia empírica puede determinar el éxito o fracaso de una empresa. Al referirse al ámbito de los servicios esta situación se torna más compleja, esta radica en las características específicas de los servicios, como la intangibilidad, la heterogeneidad y la simultaneidad, lo que dificulta su control y la valoración de sus resultados; para lo cual normalmente se emplean métodos indirectos, por medio de la percepción de los clientes (Alarcón, 2013). Por otro lado, Pierdant y Rodríguez (2009) señalan que la calidad en servicios se mide en forma más subjetiva, mediante la atención al cliente, calidez del servicio, presentación del servicio, o bien, en forma cuantitativa mediante un tiempo de espera, tiempo de atención, etcétera.

En este contexto, el concepto de calidad aplicado a los servicios de salud ha ganado cada vez más importancia, ya que no se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino ofrecer un servicio con calidez y que este sea percibido por el usuario (Barrios, 2014). En Ecuador existe la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) cuya función es la de regular y vigilar que los servicios de salud tanto públicos como privados sean de calidad, y sobre todo controlar que el servicio que prestan dichas instituciones brinde una atención integral. A pesar de que esta institución existe no proporciona una metodología estandarizada para medir la calidad en los servicios de salud (Albán, 2017). Los estudios relacionados con la percepción de la calidad en servicios de salud hacen referencia de que brindar un servicio de salud eficiente y eficaz y responde a cada realidad o necesidad que tiene cada institución, lo anterior sumado al hecho de que

todos somos de una forma u otra, usuarios de los servicios que prestan las instituciones médicas motiva la realización de esta investigación, misma que sigue un enfoque cuantitativo y cualitativo, de carácter transversal.

En este trabajo se analiza la percepción de la calidad del servicio de hospitalización que tienen las usuarias gestacionales del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado de la ciudad de Loja, en el año 2018, así mismo se plantearon los siguientes objetivos específicos: a) describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja; b) medir la percepción actual de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja, y c) determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja.

En este investigación se utilizaron los métodos científico y deductivo, por otro lado, para describir la situación actual del Centro Materno se utilizaron los instrumentos de observación y entrevista; para medir la percepción de la calidad del servicio se empleó el modelo Servperf (Service Performance), debido al hecho de que este se enfoca en medir la percepción de las usuarias eliminando las expectativas del servicio por la dificultad para determinar las mismas (Cabello y Chirinos, 2012).

El modelo Servperf (Service Performance), utiliza exclusivamente la percepción como una buena aproximación a la satisfacción del cliente, definida según (Kotler, 2001, p. 10) como "el nivel del estado de una persona que resulta de comparar el rendimiento o resultado, que se percibe de un producto con sus expectativas". Se tomó

una muestra representativa de 141 usuarias, de esta forma se pudieron analizar las cinco dimensiones de la calidad propuestos en el modelo: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El modelo plantea 22 afirmaciones cuya valorización se basa en la escala actitudinal de LIKERT con una graduación del 1 al 5; además, se realizaron dos preguntas adicionales para el cumplimiento del tercer objetivo que busca conocer las principales razones por las cuales las usuarias visitan la institución y las mejoras que se pueden realizar.

Los principales resultados encontrados en este estudio señalan en términos generales que la valoración de las usuarias respecto a la calidad del servicio de hospitalización es medianamente favorable y positiva. Además, se comprobó que la calificación asignada a elementos tangibles es similar en los objetivos uno y dos, pues en ambos se encontró que la percepción de la calidad del servicio es alta. Finalmente, se encontró que el costo es el principal factor por el cual las usuarias acuden al centro médico además sugieren cambios en las instalaciones físicas y la ubicación de la institución para brindar un mejor servicio. Estos resultados servirán como apoyo para las autoridades y representantes del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado para tomar las medidas correctivas necesarias con el fin de mejorar el servicio.

4. REVISIÓN LITERARIA

4.1. Marco Teórico

En las últimas décadas del siglo XX surgió con gran fuerza en el mundo empresarial una nueva cultura o movimiento de gestión empresarial que ha tenido como centro el concepto de la calidad. En su origen se trataba de un movimiento que tuvo su impacto en las empresas del ámbito industrial, aunque conforme avanzaron los años y estas iniciativas se fueron difundiendo y popularizando, ha llegado a casi todos los sectores económicos, servicios financieros, educación, salud, entre otros. A la par se fueron desarrollando diversos métodos, herramientas, teorías, conceptos y modelos de gestión de calidad.

4.1.1. Teoría principal sobre gestión de la calidad.

4.1.1.1. Josep Juran

Josep Juran es considerado como el pionero en el estudio sobre gestión de la calidad.

> Para Juran la calidad es la aptitud que tienen los usuarios respecto al servicio recibido; es decir, la calidad es la interrelación de todas los procesos y funciones en una organización o empresa para lograr el mejoramiento continuo de los productos y servicios y obtener la satisfacción del cliente (Cubillos y Rozo, 2009, p. 92)

Para Juran la calidad está orientada a la optimizacion del producto, la mejora continua y la reducccion de los costes, plantea la trilogía de calidad; misma que consta

de tres procesos; la planificación de la calidad, control de la calidad y mejora continua de la calidad (Camisón, Cruz, & González, 2007).

A continuacion una breve explicacion de la trilogia de la calidad, establecida por Josep Juran.

Miranda, Chamorro, & Rubio (2007), mencionan que la planificación de la calidad es el primer proceso básico para lograr una calidad total, consiste en un conjunto de acciones encaminadas a determinar las necesidades de los usuarios y es un proceso de preparación para cumplir los objetivos de calidad. La planificación de la calidad a su vez sigue los siguientes pasos;

- Identificación de las necesidades de los usuarios
- Determinación de las necesidades de los usuarios
- Traducción de esas necesidades al lenguaje del productor
- Desarrollo de las características del producto que respondan de forma óptima a dichas necesidades
- Desarrollo de los procesos capaces de producir las características previstas para el producto
- Transferir el proceso a las fuerzas operativas.

El segundo proceso es el control de calidad conocido también como circuito de retroalimentación, consiste en minimizar el daño sobre la capacidad del proceso que pueda afectar el cumplimiento de lo planificado, y por último se encuentra la mejora continua que es un proceso que permite alcanzar los niveles de desempeño en un tiempo acorde y así reducir los costes de la empresa (Camisón et al., 2007).

4.1.1.2. Metodologías de evaluación de la calidad en los servicios.

Para la valoración de la calidad de un servicio, se pueden destacar los siguientes modelos:

4.1.1.2.1. Modelo Servperf.

Gómez & Fransi (2003), establecen que (Cronin & Taylor, 1992) y Babakus & Boller (1992) elaboraron una escala en base a los mismos ítems que la escala del modelo Servqual pero no incorpora las expectativas y se centra principalmente en la satisfacción del cliente.

Ibarra & Casas (2015), mencionan que el modelo Servperf es mejor por varios motivos: el entrevistado ocupa menos tiempo en responder el cuestionario, ya que solo se le pregunta una vez por cada ítem, los trabajos de interpretación y de análisis son más sencillos; además con este modelo no se pierde información, ya que la incorporación de una pregunta sobre satisfacción global relacionada con el servicio o producto permite analizar la contribución de los restantes ítems al nivel de satisfacción global alcanzado.

El modelo Servperf consta de 5 dimensiones agrupando 22 afirmaciones extraídas directamente del modelo Servqual por lo tanto, reduce la mitad de las mediciones y lo convierte en un instrumento mucho más manejable y menos costoso de utilizar, al mismo tiempo supera las limitaciones que surgen de la utilización de las expectativas (Camisón et al., 2007).

Las dimensiones del modelo Servperf son las siguientes:

- *Elementos tangibles*

Matsumoto (2014), establece que es la apariencia física, instalaciones físicas como la infraestructura, equipos, materiales y personal. Una de las variables que conforman esta dimensión es la apariencia del personal, en este sentido, Montero & Vignolo, (1996) y Apolo (2017), consideran que, si el personal de un centro médico cumple con las normas de bioseguridad, como una correcta higiene de manos, uso de protección corporal y demuestran pulcritud e higiene permite desarrollar la confianza de los pacientes, para que tengan la tranquilidad de que su intervención es la de un profesional.

- C*onfiabilidad*

Villalba (2013), señala que la confiabilidad es entendida como el interés que el empleado muestra por realizar su trabajo en tiempo y forma, así como por mostrar un sincero interés por solucionar la problemática presentada en ese momento por el cliente.

- *Capacidad de respuesta*

Es el deseo y disposición mostrados por el personal de una empresa o institución para ayudar al cliente y proveerles del mejor servicio rápidamente (Ibarra y Casas, 2014).

- *Seguridad*

De acuerdo con Ibarra & Casas (2015), esta dimensión contempla los conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

- *Empatía*

Para Torres & Luna (2017), la empatía se refiere a la atención personalizada e individualizada brindada, los horarios de trabajo convenientes para todos los clientes, preocupación por los mejores intereses y comprensión de las necesidades específicas de todos los usuarios. Así mismo, Jaramillo & Cruz (2013), consideran que esta dimensión contempla la atención personalizadas que la organización brinda a sus clientes.

El modelo Servperf se calcula de la siguiente manera (Camisón et al., 2007)

$$Q_i = \sum_{j=1}^{K} W_j P_{ij}$$ **Ecuación 1**.

Donde:

Q_i= calidad percibida global del elemento *i*;
k= número de atributos;
P_{ij}=percepción del resultado del estímulo *i* con respecto al atributo *j*;
W_j=importancia del atributo *j* en la calidad percibida.

Para el cumplimiento del tercer objetivo planteado en esta investigación se tomaron en cuenta las dimensiones antes señaladas y se agregaron otros indicadores que se consideran claves para la asistencia de las usuarias de un centro médico como:

- *Costos:* es una inversión en recursos y actividades que generan un beneficio utilidad, muestra en términos monetarios, los procesos de distribución, producción y administración general de una empresa u organización (Díaz, 2003). Poma & Reyes (2011), consideran que los costos de un hospital o clínica deben ser accesibles para que un mayor número de usuarias tengan acceso al servicio, al respecto las misma autoras señalan que el costo para consulta del Centro Maerno

Infantil Julia Esther González es bastante accesible para las usuarias, pues éste no supera los 10 dólares.

- *Ubicación:* La provisión de un servicio de salud debe establecerse en función de la demanda del mismo en un territorio específico, así la ubicación de este considerará aspectos como; vialidad, calidad ambiental y acceso oportuno (Ramirez & Bosque, 2001).

Además de las opciones anteriores se agregaron otros factores como única opción viable y otros.

4.2. Marco Conceptual

4.2.1. Salud.

"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (Organización Mundial de la Salud, 2006, p. 1).

4.2.2. Calidad.

La Secretaría Central de ISO (2005) en Ginebra Suiza define a la calidad como el grado o conjunto de características inherentes a un bien o servicio, que cumplen con los requisitos para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, esta práctica es habitual de una organización.

Ibarra & Casas (2015), establecen que la calidad consiste en el cumplimiento de las necesidades y los requerimientos de los consumidores, así como en revisar de qué manera el servicio prestado cumple con las expectativas de los clientes.

> En el contexto de los servicios la calidad se define bajo el supuesto que todos los miembros de la empresa y todos los aspectos relacionados con la organización, se implican para alcanzarla. Se centra así en una premisa: si se logra la implicación de todos los miembros de la organización en la mejora continua de la calidad en cada una de las actividades que realiza, se obtiene la calidad en todo lo relacionado a la organización, es decir, la calidad deja de ser un calificativo exclusivo para un producto y pasa a ser un concepto que envuelve todas las actividades en las que esté inmersa la organización (Mora, 2011, p. 150)

Camisón et al., (2007), definen la calidad como la satisfacción de las expectativas del usuario ante los problemas y a su vez proporcionar soluciones. Esta definición es similar a las ideas de Deming y Juran que conciben a la calidad en términos de percepción que tiene el consumidor frente a un servicio

Entre los aspectos que una empresa debe considerar para brindar calidad en su servicio es la infraestructura, así lo menciona Civera (2008), pues contar con infraestructuras hospitalarias de calidad, que han sido bien diseñadas y construidas, es fundamental para contribuir a la mejora del paciente en el menor tiempo posible además de que contribuye a la satisfacción del mismo respecto al servicio.

4.2.3. Servicio.

Kotler, Bloom y Hayes (2004), citado en Quevedo & Andalaft (2008), definen un servicio como una obra, una realización o un acto que es esencialmente intangible y no resulta necesariamente en la propiedad de algo, su creación puede o no estar relacionada con un producto físico.

4.2.3.1. Servicio de salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (2017), establece que la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida, mejorar, proteger y promocionar la salud y el bienestar mediante los esfuerzos organizados de la sociedad, es aquel estado que permite a todos los ciudadanos llevar una vida social y económicamente productiva.

Baustista (2014), menciona que dentro de los servicios de salud se debe dar cumplimiento a las normas técnicas que incluyen infraestructura, equipos, materiales, conocimientos y habilidades de quienes ofrecen el servicio, pero también de las necesidades percibidas por el usuario que involucra la entrega amable y respetuosa del mismo.

Lo anterior es apoyado por Barrios (2014), quien considera que la calidad en el servicio de salud debe tener enfoque en el paciente y debe estar íntegramente centrada en las necesidades del paciente y su familia. Por otro lado, Molina, Quesada, Ulate, & Vargas (2004), señalan que la garantía de calidad es un proceso continuo de revisión de estructura, procesos y resultados de la atención en salud, de acuerdo con los adelantos recientes de las ciencias médicas.

4.2.3.2. Centros de salud.

Es un establecimiento que realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación integral y cuidados paliativos, a través de los servicios de Medicina General y de especialidades básicas, odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, Imagenología básica, opcionalmente, audiometría, promueve acciones de salud pública y

participación social y atiende referencias y contrarreferencias (Ministerio de Salud Pública, 2012, p. 85) .

4.2.3.2.1. Tipos de centros de salud

En base al análisis poblacional, se puede definir el tipo de Unidad de Salud a ser construido:

> Primer nivel de atención:
> Puesto de salud (población de menos de 2.000 habitantes)
> Consultorio médico (población de menos de 2.000 habitantes)
> Centro de salud tipo A (2.000 a 10.000 habitantes)
> Centro de salud tipo B (10.000 a 50.000 habitantes)
> Centro de salud tipo C (25.000 a 50.000 habitantes) (Granda, 2018, pp. 29–30)

El Centro Materno Infantil es un Centro de Salud tipo C y según Granda (2018) es un establecimiento que realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, atiende a una población de 25.000 a 50.000 habitantes y dispone de los servicios auxiliares de laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente los servicios de audiometría, farmacia, maternidad de corta estancia y emergencia, puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social.

4.2.4. Hospitalización.

Pérez, López, Lacida, & Rodríguez (2005), definen hospitalización como los cuidados de enfermería que se aplican por turnos durante todo el día; el trabajo de este personal constituye el elemento central del ingreso de los pacientes, para su examen, diagnóstico, tratamiento y curación por parte del personal médico.

4.2.4. Satisfacción.

La satisfacción del usuario o del consumidor puede ser consecuencia de la experimentación de emociones durante el proceso de consumo; se podría definir como una evaluación post-consumo y/o post-uso, es decir, la calidad de servicio supone la valoración de que un producto es útil, en referencia a que cumple con lo que tenía encomendado, pero también que proporciona sensaciones placenteras (Morales & Hernández, 2004).

Según Velandia, Ardón, & Jara (2007), la satisfacción es el resultado de un proceso esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no. Sin embargo, para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como positivo o como "satisfactorio".

4.2.4.1. Satisfacción del paciente.

La satisfacción del paciente se mide a través de diez factores:

- La accesibilidad de los servicios.
- La disponibilidad de los recursos.
- La continuidad de los cuidados.
- La eficacia de los cuidados.
- El costo de los servicios.
- La humanización de los servicios.
- La información al paciente.
- El acceso a la información.
- La competencia profesional del trabajador de la salud.
- El entorno terapéutico (De los Ríos & Avila, 2004, p. 33)

En este contexto, Figueroa (2013), sostiene que se tiene que cambiar la forma de pensar de los centros de salud, pues esta no se tiene que medir en base a la productividad y tecnología, sino que se tiene que redirigir esta medición desde el punto de vista de la satisfacción de los usuarios

4.2.5. Escala de Likert

Las escalas tipo Likert constituyen uno de los instrumentos más utilizados en Ciencias Sociales y estudios de mercado, por sus implicaciones metodológicas: sesgos y estilos de respuesta, el número óptimo de alternativas, las razones de elección de la alternativa intermedia, con base en el análisis y discusión de estos temas se presentan algunas recomendaciones de formato (Matas, 2018).

4.2.6. Percepción.

Arias (2006), menciona que la percepción es una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos esquivos y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada. La percepción puede entonces definirse como el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto.

La percepción es sinónimo de conciencia y depende del reconocimiento de emociones partiendo de las reacciones de las personas. Matsumoto (2014), establece que la percepción está relacionada con la satisfacción o no de las personas al utilizar un bien o un servicio, esta a su vez está relacionada con las características o dimensiones de la calidad del servicio que son: confiabilidad, seguridad, sensibilidad, empatía, y elementos tangibles.

Al hablar de percepción Bautista (2008) y Varela, Rial, & García (2003), en sus estudios de *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la Empresa Social del Estado Francisco de Paula Santander* y *Presentación de una escala de satisfacción con los servicios sanitarios de atención primaria* respectivamente sugieren que los usuarios valoran más aspectos subjetivos que aspectos técnicos o procedimentales, por lo que la dimensión de empatía probablemente sea la mejor calificada por las usuarios.

4.2.6.1. Percepción de calidad de los usuarios.

De acuerdo con Maggi (2018), el trato que deberán recibir los usuarios que acuden a un centro de salud u hospital se reflejará en los siguientes puntos: tratar a cada persona por igual, entrega de información, rápida, completa y clara, proveniente del personal administrativo y médico y el reflejo de amabilidad y empatía por parte de los proveedores del servicio

4.2.7. Maternidad.

La Organización Mundial de la Salud (2019), indica que la salud materna comprende todos los aspectos de la salud de la mujer desde el embarazo, parto y posparto. Aunque la maternidad es a menudo una experiencia positiva, para demasiadas mujeres es sinónimo de sufrimiento, enfermedad e incluso de muerte.

"La salud reproductiva y sexual es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones" (Organización Mundial de la Salud, 2003, p. 3)

4.2.8. Embarazo.

Es el período que transcurre entre la fecundación de un óvulo por un espermatozoide y el parto; durante este período el óvulo fecundado se desarrolla en el útero, el embarazo en los seres humanos dura aproximadamente 288 días (Institute, 2019).

4.3. Marco Normativo.

4.3.1. Constitución del Ecuador.

En la sección séptima sobre salud articulo 32 de la Constitución de la República del Ecuador se establece lo siguiente:

> La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008, p. 29)

Es deber del Estado Ecuatoriano garantizar el derecho a la salud sin discriminación alguna y de forma gratuita,

4.3.2. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

La Constitucion del Ecuador en su artículo 35 capítulo tercero sobre derechos de las personas y grupos de atención prioritaria establece:

> Que 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 (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008, p. 30)

En el artículo antes señalado se aprecia que la Constitución del Ecuador estipula que las personas o grupos prioritarios tienen el derecho de recibir una atención inmediata y de calidad en centros de salud públicos o privados.

4.3.3. Mujeres embarazadas.

La Constitucion del Ecuador en la sección cuarta sobre mujeres embarazadas en su articulo 43 señala que el Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

> 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
>
> 2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
>
> 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
>
> 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008, p. 34).

El Estado Ecuatoriano garantizará a las mujeres embarazadas sin discriminación alguna a una recuperación y a un periodo de lactancia prolongado, de igual forma, protegerá la integridad tanto de la madre e hijo y recibirán un servicio de salud totalmente gratuito en centros públicos.

4.3.4. Ley del sistema ecuatoriano de la calidad.

La Ley del sistema ecuatoriano en su art 1 señala lo siguiente:

- Regular los principios, políticas y entidades relacionados con las actividades vinculadas con la evaluación de la conformidad, que facilite el cumplimiento de los compromisos internacionales en esta materia;
- Garantizar el cumplimiento de los derechos ciudadanos relacionados con la seguridad, la protección de la vida y la salud humana, animal y vegetal, la preservación del medio ambiente, la protección del consumidor contra prácticas engañosas y la corrección y sanción de estas prácticas.
- Promover e incentivar la cultura de la calidad y el mejoramiento de la competitividad en la sociedad ecuatoriana (Asamblea Nacional del Ecuador, 2010, p. 2)

La ley del sistema ecuatoriano de la calidad en su ámbito de aplicación establece que toda institución pública será debidamente regulada con el fin de garantizar un servicio de calidad a todos/as los ciudadanos, además garantiza el libre consumo de bienes una vez que estos cumplan con las políticas de calidad.

4.3.5. Ley orgánica de salud.

La Ley organica de salud en el capítulo 1, art 1 del derecho a la salud indica lo siguiente:

> Que tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la Constitución 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 (Congreso Nacional, 2006, p. 2)

Se puede entender en el artículo anterior la ley orgánica de salud establece que tiene como finalidad la regulación de las acciones y así mismo permita efectivizar el derecho universal de la salud, y se rige por los principios antes mencionados.

Así mismo, la Ley organica de salud, en su capítulo III, artículo 7 sobre derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud estipula lo siguiente.:

- Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.
    - Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables.
    - Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.
    - Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.
    - Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna.
    - Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis.
    - Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito.
    - Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previo.
    - No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida (Congreso Nacional, 2006, pp. 5–6).

En lo mencionado anteriormente de la ley orgánica de salud en su artículo 7 indica que todas las personas ecuatorianas tenemos derechos a una salud digna y sobre todo sin discriminación alguna.

4.3.6. Ley de Maternidad gratuita y atención a la infancia.

La Ley de Maternidad Gratuita y Atencion a la Infancia en los artículos 1 y 2 establece lo siguiente:

> Art. 1.- Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado
>
> Art. 2. Financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia y, sus complicaciones todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública (Congreso Nacional, 2014, pp. 1–2).

Estado Ecuatoriano establece en su constitución y en la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia, el garantizar el derecho a la salud gratuita y de calidad, con respecto a las mujeres embarazadas, la atención del servicio de salud tiene que ser de calidad antes, durante y después del embarazo, y así asegurar la integridad tanto de la mujer como del recién nacido.

4.3.7. Reglamento a la ley orgánica de salud.

El actual Reglamento a la ley orgánica de salud en el capitulo I de las aciiones de salud menciona que:

> Las áreas de salud en coordinación con los gobiernos seccionales autónomos impulsarán acciones de promoción de la salud en el ámbito de su territorio, orientadas a la creación de espacios saludables, tales como escuelas, comunidades, municipios y entornos saludables. Todas estas acciones requieren de la participación interinstitucional, intersectorial y de la población en general y están dirigidas a alcanzar una cultura por la salud y la vida que implica obligatoriedad de acciones individuales y colectivas con mecanismos eficaces como la veeduría ciudadana y rendición de cuentas, entre otros (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012, p. 1).

En este artículo se entiende que los gobiernos autónomos y las áreas de salud trabajarán conjuntamente para que exista una mejor salud en todo el territorio ecuatoriano y así alcanzar una cultura de salud que proteja la vida de las personas.

4.3.8. Disposiciones comunes.

La Ley orgánica de salud en el capítulo I sobre disposiciones comunes indica:

> Art. 10. Que quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta ley (Congreso Nacional, 2006, p. 7).

En la disposición antes mencionada establece que quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral de salud de calidad.

4.3.9. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.Toda una Vida.

El objetivo 1 del Plan Toda una Vida consiste en "garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas" (Consejo Nacional de Planificación, 2018, p. 53).

Este objetivo hace referencia a la igualdad de derechos y oportunidades de toda la ciudadanía para el acceso a la salud, educación, vivienda, seguridad, considerados como derechos primordiales.

4.3.10. Situacion actual.

Uno de los principales desafíos en materia de salud es dar cobertura a casi uno de cada cuatro ecuatorianos que actualmente no tienen acceso a ningún servicio de salud, otro desafío del sector es integrar todas las instituciones en un verdadero sistema nacional de salud bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública. Aunque muchas de las leyes y reformas constitucionales han estado encaminadas hacia ello, todavía es mucho lo que falta para concretarlo, el autor sugiere cambios sustanciales que se ajusten a las necesidades que demanda la sociedad (Lucio, Villacrés, & Henríquez, 2011).

> Se debe otorgar atención médica de acuerdo con las normas de calidad, conocimientos de medicina y tecnólogas vigentes, además, el servicio de salud debe prestarse con amabilidad, trato personalizado, comunicación permanente entre los médicos y pacientes y un ambiente confortable, que permita mejorar el nivel de salud y la satisfacción del usuario, lo que a su vez permite mejorar la calidad de vida (Aguirre, 1991, p. 625)

Las cifras proporcionadas por Arriagada, Aranda, & Miranda (2005), señalan el limitado acceso a los servicios de salud que afecta a países como Bolivia, Chile, Colombia, Guatemala, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Ecuador,

además señalan que este limitado acceso forma parte de las manifestaciones de la falta de equidad, falta de eficiencia, alto costos de operación, la insuficiente capacidad de gestión que constituyen también un problema prioritario para dichos países.

Las cifras proporcionadas por el Ministerio de Salud Pública (2018) respecto a servicios obstétricos en el Ecuador señalan que en 2008 se registraron 36,22% defunciones por cada 100 mil nacidos, aunque disminuyó 1,54 puntos porcentuales en 2018, las principales causas de defunciones son enfermedad hipertensiva, (20,62%); hemorragia obstétrica (15,46%); aborto (15,46%); y por causas indirectas (34,02%).

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1.Materiales

Para realizar la siguiente investigación se utilizó:

- Recursos bibliográficos: libros, documentos electrónicos y fichas bibliográficas.
- Recursos tecnológicos: laptop, internet, pendrive.
- Recursos humanos: la investigadora, director de tesis, funcionarios y servidores del Centro Materno Infantil Julia Esther González.
- Recursos materiales: esferos, carpetas, hojas, borradores. .

5.2. Tipos de investigación

5.2.1. Descriptivo.

La investigación fue de tipo descriptiva, lo cual permitió establecer las relaciones entre los factores, actores y variables que se identificaron en el problema de investigación, así mismo, considerando que esta investigación es de corte transversal. Se recolectó la información y los datos del fenómeno de estudio en un tiempo único a través de un enfoque cualitativo y cuantitativo.

5.3. Métodos

Para desarrollar la presente tesis, se empleó algunos métodos, empezando con el método Científico, método Deductivo que se deriva del científico.

El método científico permitió a través de fundamentos teóricos e instrumentos conocer la percepción de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de

hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González de la ciudad de Loja, año 2018. El método científico permitió realizar una serie de procesos que son necesarios para obtener conocimientos sólidos y verificables desde el punto de vista científico, esto hace que el tema de investigación deje de ser subjetivo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). La aplicación de este método facilitó el cumplimiento de los objetivos planteados los mismos que fueron discutidos con la teoría que sustenta este estudio.

El método deductivo permitió obtener información general sobre la percepción del servicio de hospitalización de la casa de salud, a partir de un marco teórico que sustenta este estudio; además a partir de la recolección de datos mediante entrevistas, encuestas y fichas de observación se determinaron los factores principales por los cuales las usuarias acuden al centro, y de esta forma se pudieron plantear las conclusiones y las respectivas recomendaciones para mejorar el servicio que ofrece la institución.

5.4. Técnicas

Las técnicas de levantamiento y obtención de información que se aplicaron fueron las siguientes:

Para el primer objetivo "describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado en la ciudad de Loja", se utilizó las herramientas de observación directa y entrevista.

a. Observación directa.

La observación que se realizó en el servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado en la ciudad de Loja ayudó a contrastar la

situación actual del servicio y conocer cuáles son sus falencias, e identificar las causas que pueden afectar el normal funcionamiento del mismo.

b. Entrevista.

La entrevista se la realizó de manera verbal y personalizada a 3 funcionarios del Centro Materno con el fin de conocer su opinión acerca de lo que considera que debería mejorar en el servicio de hospitalización que presta la Institución.

Para el segundo objetivo "medir la percepción actual de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado en la ciudad de Loja, año 2018", se utilizó la encuesta.

a. Encuesta.

En primera instancia se realizó una encuesta piloto a diez mujeres, lo cual ayudó para la validación de la herramienta de recolección de datos propuesta en el modelo Servperf, dicho pilotaje arrojó un resultado de confiabilidad del 0,961 según el alfa de Crombach.

El alfa de Cronbach (Cronbach, 1951) se determina por la expresión

$$\propto = k(1 - \sum_{i=1}^{k} S_i^2 / S_t^2) \,/(k-1)$$

Donde S_i^2 es la varianza del ítem i, S_t^2 es la varianza de los totales y k es el número de ítems. Torres & Luna (2017), mencionan que si el coeficiente α tiende al valor 1 los ítems están fuertemente correlacionados y por ende se tiene un instrumento fiable; en contraste si $\propto$ tiende a cero indica que los ítems son independientes o están débilmente

correlacionados y por lo tanto el instrumento no es confiable conduciendo a conclusiones erróneas.

Posteriormente se utilizó la encuesta del modelo Servperf, en la cual se adaptó únicamente las afirmaciones (22) de acuerdo con el servicio y nombre de la institución investigada. Para la valorización se utilizó la escala actitudinal de Likert con una graduación del 1 al 5 y se la aplicó a la muestra obtenida de 141 usuarias gestacionales.

La escala de Likert está codificada de la siguiente forma:

- Completamente en desacuerdo (1).
- Parcialmente en desacuerdo (2)
- Ni en acuerdo ni desacuerdo (3).
- Parcialmente de acuerdo (4); y
- Completamente de acuerdo (5). (Blanco & Alvarado, 2005, p. 543)

Para el análisis de los datos de la encuesta se utilizó el modelo Servperf y se aplicó la siguiente fórmula, siguiendo a Camisón et al., (2007):

$$Q_i = \sum_{j=1}^{K} W_j P_{ij}$$

Donde:
Q_i= calidad percibida global del elemento i;
k= número de atributos;
P_{ij}=percepción del resultado del estímulo i con respecto al atributo j;
W_j=importancia del atributo j en la calidad percibida

Finalmente, para el tercer objetivo “determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil Julia Esther González Delgado en la ciudad de Loja, año 2018”; se formularon dos preguntas adicionales a la encuesta empleada para cumplir con el objetivo 2.

Dichas interrogantes sirvieron para conocer las razones por las cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro, así como conocer las características que debería mejorar el servicio de hospitalización.

b. Muestra.

La población objetivo de estudio fueron las mujeres gestacionales del Centro Materno Infantil "Julia Esther Gonzalez Delgado" que fueron atendidas durante el año 2018, los datos de dichas usuarias se obtuvieron de los libros de parto normal y cesárea de la institución. A través de un muestreo aleatorio se obtuvo un total de 141 usuarias a las que se debía realizar la encuesta.

- Población: Número total de usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" del año 2018.
- Fórmula:

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

Donde:
Z= Nivel de confianza
P= Proporción esperada (positiva) (0,5)
Q= Proporción no esperada (negativa) (0,5)
E= Error (0,05)
N= Población Objetivo

-Datos:

$$\boldsymbol{N = 223}$$
$$\boldsymbol{p = 50\% = 0.5}$$
$$\boldsymbol{q = 50\% = 0.5}$$
$$\boldsymbol{Z^2 = 97,5\% = 1.96}$$
$$\boldsymbol{e = 0.05}$$

-Muestra:

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

$$\boldsymbol{n = \frac{223 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(223 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}}$$

$$\boldsymbol{n = \frac{214.1692}{1.5154}}$$

$$\boldsymbol{n = 141.32}$$

$$\boldsymbol{n = 141}$$

6. RESULTADOS

Para dar cumplimiento al objetivo general se plantearon tres objetivos específicos: en el primer objetivo se realizó una entrevista y una ficha de observación para conocer de forma general el estado actual del servicio de hospitalización de la institución. Por otro lado, en el segundo objetivo específico se realizó una encuesta conformada por 22 afirmaciones agrupadas en cinco dimensiones y se aplicó el modelo Servperf para conocer la percepción de la calidad del servicio, finalmente, en el tercer objetivo se consideró importante conocer las razones por las cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro, así como conocer las características que debería mejorar el servicio de hospitalización, y por ende se tomó en cuenta los siguientes factores: costos, ubicación, única opción y otros

La muestra estuvo conformada por 141 mujeres cuya edad se encuentra entre los 18 y 45 años.

6.1.Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja.

Para dar cumpliendo a este objetivo se desarrollaron tres entrevistas al Dr. César Romero coordinador administrativo, a la Dra. Tatiana Espinoza encarga del área de medicina y al Lic. Jaime Angamarca encargado del área de mantenimiento de la institución. Así mismo el levantamiento de datos se realizó mediante una ficha de observación, la cual constó de 22 interrogantes con una valoración del 1 al 5[1], los resultados son los siguientes:

Como se puede observar el indicador apariencia del personal tiene un 30% más que el resto de indicadores, lo cual corresponde a una percepción de la calidad del servicio muy alta. En cambio, los indicadores equipos modernos, instalaciones físicas e infraestructura tienen en promedio una calificación de 3 cada una, lo cual corresponde a un 60%, es decir, de acuerdo con la percepción actual de la calidad del servicio corresponde a una actitud neutra o indecisa, lo que a su vez ubica al servicio en un rango de calidad moderada.

Tabla 1. *Elementos Tangibles*

Indicadores	Resultado de la entrevista	Resultado de la Observación	Promedio	Porcentaje
Equipos modernos	4	2	3	60%
Instalaciones Físicas	4	2	3	60%
Apariencia del Personal	5	4	4,5	90%
Infraestructura	4	2	3	60%
Promedio	17	10	**3,38**	**67,5%**

Fuente. Ficha de observación y entrevistas
Elaboración: La autora

[1] Interpretación de la ficha de observación
1 Totalmente inadecuado 2 Parcialmente inadecuado
3 Nada adecuado 4 Parcialmente adecuado
5 Totalmente adecuado

Las variables cumplimiento solución de problemas y confianza tienen en promedio una calificación de 4,5 equivalente a 90%, es decir, el servicio se ubica en un rango de calidad muy alta, por otro lado, las variables no cometieron errores tiene 20% menos que los indicadores anteriores, lo cual significa que la percepción de la calidad del servicio es medianamente favorable y positiva.

Tabla 2. *Confiabilidad*

Indicadores	Resultado de la entrevista	Resultado de la Observación	Promedio	Porcentaje
Cumplimiento	5	4	4,5	90%
Solución de problemas	5	4	4,5	90%
Confianza	5	4	4,5	90%
Tiempo prometido	4	4	4	80%
No cometieron errores	5	2	3,5	70%
Promedio	**24**	**18**	**4,2**	**84%**

Fuente: Ficha de observación y entrevistas
Elaboración: La autora

Los cuatro indicadores de la dimensión capacidad de respuesta obtuvieron en promedio una calificación de 4,5 equivalente a 90%, este porcentaje indica que la percepción actual de la calidad del servicio es muy alta, lo cual corresponde a una actitud en extremo favorable y positiva.

Tabla 3. *Capacidad de respuesta*

Indicadores	Resultado de la entrevista	Resultado de la Observación	Promedio	Porcentaje
Información	5	4	4,5	90%
Atención rápida	5	4	4,5	90%
Personal dispuesto ayudar	5	4	4,5	90%
Atención a los requerimientos	5	4	4,5	90%
Promedio	**20**	**16**	**4,5**	**90%**

Fuente: Ficha de observación y entrevistas.
Elaboración: La autora

El indicador confianza en su desempeño obtuvo una calificación en promedio de 5 lo cual equivale al 100%, es decir, la percepción actual de la calidad del servicio es

muy alta. Las tres variables restantes recibieron 10% menos de la calificación anterior señalando de igual forma una actitud en extremo favorable y positiva.

Tabla 4. *Seguridad*

Indicadores	Resultado de la entrevista	Resultado de la Observación	Promedio	Porcentaje
Confianza en su desempeño	5	5	5	100%
Seguridad en la atención	5	4	4,5	90%
Personal amable	5	4	4,5	90%
Apoyo a su personal	5	4	4,5	90%
Promedio	**20**	**17**	**4,63**	**92,5%**

Fuente: Ficha de observación y entrevistas
Elaboración: La autora

Las variables atención individualizada, horarios adecuados y comprensión de mis necesidades obtuvieron en promedio una calificación de 5 lo cual corresponde a 100%, es decir, la percepción actual de la calidad del servicio es muy alta. Por otro lado, las variables restantes recibieron una calificación de menos diez puntos porcentuales respecto a las anteriores variables.

Tabla 5. *Empatía*

Indicadores	Resultado de la entrevista	Resultado de la Observación	Promedio	Porcentaje
Atención individualizada	5	5	5	100%
Horarios adecuados	5	5	5	100%
Necesidades personales	5	4	4,5	90%
Personal preocupado	5	4	4,5	90%
Comprensión de mis necesidades	5	5	5	100%
Promedio	**25**	**23**	**4,8**	**96%**

Fuente: Ficha de observación y entrevistas.
Elaboración: La autora

Al realizar el promedio de todas las dimensiones se obtuvo que la dimensión empatía obtuvo una nota promedio de 4,8 correspondiendo a 96%, es decir, la percepción actual de la calidad del servicio es muy alta, en cambio, la variable elementos tangibles obtuvo en promedio 28,5 puntos porcentuales menos que el anterior, ubicándolo en una actitud medianamente favorable y positiva. El promedio

general de las cinco dimensiones dio como resultados 4,3 lo cual equivale a 86%, es decir, se encuentra en un rango de calidad alta.

Tabla 6. *Promedio de las cinco dimensiones primer objetivo*

Dimensiones	Resultado de la entrevista	Resultado de la Observación	Promedio	Porcentaje
Elementos tangibles	17	10	3,37	67,5%
Confiabilidad	24	18	4,2	84%
Capacidad de respuesta	20	16	4,5	90%
Seguridad	20	17	4,62	92,5%
Empatía	25	23	4,8	96%
Promedio general			**4,3**	**86%**

Fuente: Ficha de observación y entrevistas.
Elaboración: La autora

6.2. Medir la percepción actual de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja.

Para el cumplimiento del segundo objetivo se realizó una encuesta dirigida a 141 mujeres gestacionales que fueron atendidas en la institución durante el año 2018, los datos de dichas usuarias se obtuvieron de los libros de parto y cesárea de la institución.

Se puede observar que el 54,6% de mujeres se encuentra en un rango de edad entre 25 y 35 años (adulto joven segunda juventud), seguida por el 35,5% que corresponde al rango de edad entre 18 y 25 años (adulto joven, primera juventud).

Tabla 7. *Edad de las mujeres gestacionales atendidas en el Centro Materno*

Rango de edad		F	Porcentaje
18 a 25	adulto joven (1era juventud)	50	35,5%
25 a 35	adulto joven (2da juventud)	77	54,6%
35 a 45	adulto maduro	14	9,9%
Total		141	100%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora.

6.2.1. Resultados por Dimensiones.

La encuesta aplicada consta de 22 ítems agrupados en 5 dimensiones de acuerdo con el modelo Servperf: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, y empatía. Cada dimensión a su vez contempla un conjunto de parámetros, las mismas que las usuarias encuestadas valoran usando la escala de Likert de 5 puntos citado en (Blanco & Alvarado, 2005), codificada de la siguiente forma:

Completamente en desacuerdo (Actitud en extremo desfavorable y negativa) (1); parcialmente en desacuerdo (Actitud medianamente desfavorable y negativa) (2); ni en acuerdo ni desacuerdo (actitud neutra o indecisa) (3); parcialmente de acuerdo (Actitud medianamente favorable y positiva) (4); y completamente de acuerdo (Actitud en extremo favorable y positiva) (5); además, se incluyó una interrogante de información general como la edad.

Cada dimensión se analiza por separado, la interpretación de los resultados se la realiza siguiendo la escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad (porcentaje) planteado por Ruiz (1998) citado en (Blanco & Alvarado, 2005, p. 543) de la siguiente manera:

- 0,81 a 1,00 Muy alta
- 0,61 a 0,80 Alta
- 0,40 a 0,60 Moderada
- 0,21 a 0,40 Baja
- 0,01 a 0,20 Muy Baja

6.2.1.1. Elementos tangibles

Esta dimensión está relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación del área de hospitalización del Centro Materno Infantil que las usuarias califican de acuerdo con su criterio.

A continuación, se observa que la percepción de las usuarias respecto a la apariencia del personal es la que más influye dentro de la dimensión elementos tangibles, pues obtuvo una calificación promedio de 3,62 lo que equivale a 72,48%, ubicando al servicio en el rango de alta calidad. Por otro lado, instalaciones físicas (infraestructura e inmobiliaria) obtuvo un promedio de 3,10 es decir 62,12% lo cual corresponde a un servicio de alta calidad.

Tabla 8. *Elementos tangibles*

Afirmaciones	Promedio	Porcentaje
Equipos modernos	3,11	62,27%
Instalaciones Físicas	3,10	62,12%
Apariencia del personal	3,62	72,48%
Infraestructura	3,15	63,12%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora.

6.2.1.2. Confiabilidad

La confiabilidad es entendida como la habilidad para ofrecer el servicio prometido de forma acertada, cuidadosa, formal, libre de dudas, riesgos e inseguridades.

Dentro de la dimensión de confiabilidad el parámetro con mayor puntuación es el de prestación del servicio en el tiempo prometido por parte del personal del área de hospitalización el cual corresponde a 73,48%, este porcentaje otorga al servicio alta calidad con una calificación promedio de 3,67. En cambio, la variable con menor valoración corresponde a no cometieron errores con un valor de 3,43 correspondiente a 68,65%, este porcentaje se ubica de igual forma dentro del rango de un servicio de alta calidad.

Tabla 9. *Confiabilidad*

Afirmaciones	Promedio	Porcentaje
Cumplimiento	3,63	72,62%
Solución de problemas	3,59	71,77%
Confianza	3,65	72,91%
Tiempo prometido	3,67	73,48%
No cometieron errores	3,43	68,65%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora.

6.2.1.3. Capacidad de respuesta

Esta dimensión contempla lo relacionado con el deseo y disposición del personal para brindar ayuda a las usuarias con prontitud y con eficiencia y eficacia.

En el parámetro información tiene una puntuación promedio de 3,70 es decir, las usuarias encuestadas están de acuerdo o muestran una actitud medianamente favorable y positiva respecto a la información brindada en el Centro Materno sobre el tiempo en el que serán atendidas, lo que implica que este parámetro obtuvo un porcentaje de 74,04%, ubicando al servicio en alta calidad. En cambio, el parámetro “atención a mis requerimientos” tiene una puntuación de 3,65 en promedio con un porcentaje de 73,05%, lo cual sugiere que las usuarias ubican al servicio en alta calidad.

Tabla 10. *Capacidad de respuesta*

Afirmaciones	Promedio	Porcentaje
Información	3,70	74,04%
Atención rápida	3,69	73,90%
Personal dispuesto ayudar	3,67	73,48%
Atención a mis requerimientos	3,65	73,05%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora.

6.2.1.4. Seguridad

Es la capacidad de transmitir confianza, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía, evitando cualquier riesgo o peligro.

Indica que la variable personal amable tiene una puntuación promedio de 3,69, es decir las usuarias tienen una actitud medianamente favorable y positiva respecto al trato que reciben del personal de la institución, la variable indica que el 73,76% de las usuarias tienen una percepción de la calidad del servicio alta; por otro lado, el ítem apoyo al personal obtuvo un puntaje promedio de 3,22 lo cual implica que el 64,40% de las usuarias consideran al servicio de alta calidad relacionado con las condiciones que brinda el Centro para que su personal labore con normalidad.

Tabla 11. *Seguridad*

Afirmaciones	Promedio	Porcentaje
Confianza en su desempeño	3,67	73,48%
Seguridad en la atención	3,68	73,62%
Personal amable	3,69	73,76%
Apoyo a su personal	3,22	64,40%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora.

6.2.1.5. Empatía

Este ítem consiste en la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada que se ofrece a las usuarias de forma fácil, comprensiva y respetuosa.

En la dimensión empatía, los parámetros atención individualizada y horarios adecuados tienen en promedio una puntuación de 3,69 cada uno, es decir, las usuarias tienen una actitud medianamente favorable y positiva, esto representa que un 73,76% de las encuestadas consideran el servicio de alta calidad por la atención que les brinda el personal, además están de acuerdo con el horario de atención. Por otro lado, las usuarias tienen una actitud medianamente favorable y positiva respecto a la preocupación del personal por solucionar dudas y problemas, este parámetro tiene en promedio un puntaje de 3,61, así mismo el 72,20% de las usuarias tienen una percepción de la calidad del servicio alta.

Tabla 12. *Empatía*

Afirmaciones	Promedio	Porcentaje
Atención individualizada	3,69	73,76%
Horarios adecuados	3,69	73,76%
Necesidades personales	3,67	73,48%
Personal preocupado	3,61	72,20%
Comprensión de mis necesidades	3,68	73,62%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora.

6.2.2. Promedio general de las dimensiones

Las dimensiones del modelo Servperf son***: Elementos tangibles*** (aspectos físicos, instalaciones físicas, equipos, materiales, personal); ***confiabilidad*** **(**habilidad de ejecutar el servicio prometido de manera fiable y cuidadosa)***; capacidad de respuesta*** (capacidad prestar un servicio rápido y adecuado)***; seguridad*** (conocimiento, atención

de los empleados y habilidades para inspirar credibilidad y confianza)***;*** y***, empatía*** **(**atención individualizada o adaptado al gusto de la usuaria).

La dimensión que recibió una mayor puntuación de acuerdo con la escala de Likert es la de empatía con 3,67 lo cual representa un porcentaje de 73,36%, es decir las usuarias están de acuerdo con el servicio que ofrece el Centro, sobre todo en lo relacionado con la disposición del personal para brindar ayuda a las usuarias con prontitud, y con eficiencia y eficacia, otorgando al servicio alta calidad. La dimensión que recibió el menor puntaje es la de elementos tangibles, pues tiene en promedio una calificación de 3,25 lo que se traduce en una valoración de 65%, este porcentaje señala que las usuarias tienen una actitud medianamente favorable y positiva respecto a la infraestructura, equipos médicos, e instalaciones de la institución. De forma general, una primera aproximación relacionada con la calidad del servicio del Centro es que las usuarias tienen una actitud medianamente favorable y positiva (alta calidad) respecto al mismo, el promedio general de las cinco dimensiones dio como resultado (3,52-70,52%).

A continuación, el promedio de las 5 dimensiones.

Tabla 13. *Promedio de las cinco dimensiones*

Dimensiones	Promedio c/d	Porcentaje
Elementos tangibles	3,25	65,00%
Confiabilidad	3,59	71,89%
Capacidad de respuesta	3,55	71,04%
Seguridad	3,57	71,31%
Empatía	3,36	73,36%
Promedio general	**3,52**	**70.52%**

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora

6.2.3. Valoración de la importancia de cada dimensión

La dimensión que tiene mayor importancia es la de confiabilidad (21,45%), misma que está relacionada con la solución efectiva de problemas, la creación de confianza y la atención brindada por el personal del Centro a las usuarias, la dimensión de empatía es la de menor peso (18,52%),

Tabla 14. *Importancia de cada dimensión.*

Dimensiones	Peso de c/d %
Elementos tangibles	19,08%
Confiabilidad	21,45%
Capacidad de respuesta	20,55%
Seguridad	20,41%
Empatía	18,52%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora

6.2.4. Aplicación del modelo Servperf

De la aplicación del modelo Servperf se obtiene un promedio de las cinco dimensiones de 3,55 con un índice de confiabilidad o satisfacción de 71,08% es decir, la percepción de la calidad del servicio de hospitalización por parte de las usuarias es alta.

Tabla 15. *Modelo Servperf*

Dimensiones	Wj	Pij	Wj*Pij
Elementos tangibles	19,1%	3,25	0,62
Confiabilidad	21,4%	3,59	0,77
Capacidad de respuesta	20,5%	3,68	0,76
Seguridad	20,4%	3,57	0,73
Empatía	18,5%	3,67	0,68
		Suma	**3,55**
		Porcentaje	**71,08%**

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora

6.3. Determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja.

6.3.1. Motivos por los que hicieron uso del servicio.

De las 141 usuarias encuestas el 51% acudió al Centro Materno por los costos, pues estos son accesibles en comparación con los valores de una clínica privada, por otro lado, el 24% de las usuarias acudieron al centro por ser su única opción o porque fueron remitidas de otro centro de salud así mismo, el 12% mencionó haber asistido a la institución debido a su ubicación, pues viven en zonas aledañas a la misma. Finalmente, el 9% acudió al Centro Materno por otras razones como recomendaciones por terceros.

Tabla 16. *Uso del Servicio*

Ubicación	Costo	Otros	Única opción
12%	51%	9%	24%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora

Características que debería mejorar el Centro para ofrecer un servicio de mejor calidad

Las respuestas a la segunda interrogante mostraron que el 25,70% de las usuarias sugieren cambiar los precios del servicio, el 39,29% recomienda cambiar la ubicación de la institución y finalmente, el 35% de las encuestadas señalaron que se deben mejorar otros aspectos del Centro, tales como; el trato o atención por parte del personal (enfermeras, auxiliares, guardias), así como mejoras en los sanitarios, duchas, y la colocación de señalética.

Tabla 17. *Características que debería mejorar el Centro*

Ubicación	Única opción	Costo	Otros
39,29%	0%	25,7%	35%

Fuente: Encuesta aplicada a 141 usuarias del Centro Materno Infantil.
Elaboración: La autora

7. DISCUSIÓN

Luego de presentar los resultados de los objetivos propuestos en la presente investigación, en este apartado se realiza el debate o contraste de los resultados de cada objetivo específico con los datos presentados en el trabajo de investigación y estudios relacionados con el tema.

7.2. Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja.

Al realizar la ficha de observación y las entrevistas a los funcionarios de la institución se obtuvo que dentro de la dimensión elementos tangibles la variable apariencia del personal recibió una calificación de 4,5 en promedio, es decir el 90% (autora, y 3 funcionarios) considera que la calidad del servicio es muy alta. En este sentido, como señalan Montero & Vignolo (1996), la apariencia del personal que labora en un centro médico debe ser muestra de una pulcritud e higiene que permitan desarrollar la confianza de los pacientes, para que tengan la tranquilidad de que su intervención es la de un profesional de la medicina. Este resultado es muy similar al obtenido en las variables de cumplimiento, solución de problemas y confianza que conforman la dimensión de confiabilidad que también obtuvo una calificación promedio de 4,5 otorgando al servicio una alta calidad.

Por otro lado, cabe mencionar que tres de las cuatro variables que conforman la dimensión de elementos tangibles recibieron una calificación promedio de 3 ubicando al servicio en calidad moderada. Es claro que en cuanto a infraestructura y equipos

modernos el centro debe mejorar con el fin de otorgar un servicio de alta calidad, así lo señala Civera (2008) pues contar con infraestructuras hospitalarias de calidad, que han sido bien diseñadas y construidas, es fundamental para contribuir a la mejora del paciente en el menor tiempo posible, cuando una edificación sanitaria está bien planeada, diseñada y ejecutada, el paciente está más confortable y ello favorece la recuperación, además de generar ambientes que hacen más adecuada la prestación de los diferentes tratamientos médicos.

Continuando con los resultados del primer objetivo, la percepción de calidad de la autora y los 3 entrevistados arrojó que las dimensiones seguridad y empatía recibieron en comparación con el resto de dimensiones una calificación bastante alta, pues esta se ubica en un rango de 4,5 a 5, es decir el servicio es considerado de muy alta calidad. De lo anterior se deduce que lo relacionado con el trato personalizado al paciente, la confianza que transmite el personal a las usuarias, horarios adecuados, personal preocupado, seguridad en el tratamiento y personal amable están bastantes desarrolladas en el centro médico.

Respecto al promedio de las cinco dimensiones la que obtuvo la mayor calificación es la de empatía (96%), mientras que la dimensión que obtuvo una menor calificación fue la de elementos tangibles (67,5%). Es un hecho que la institución debe evaluar con alguna regularidad la calidad de atención con el fin único de mejorar la atención que se brinda a todas las usuarias del servicio de salud.

7.3. Medir la percepción actual de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja.

Los resultados de la aplicación de la encuesta a 141 usuarias gestacionales del Centro Materno Infantil "Julia Esther Delgado" de la ciudad de Loja valoraron con un 72,48% la apariencia del personal (elementos tangibles) es decir, consideran que el personal de la institución mantiene un aspecto pulcro acorde con su trabajo, ese porcentaje es 17,52 puntos porcentuales menos que los obtenidos por la percepción actual de la calidad que tiene la autora y los 3 entrevistados (primer objetivo). En este sentido, señala Apolo (2017), quien considera que, si el personal de un centro médico cumple con las normas de bioseguridad, como una correcta higiene de manos, uso de protección corporal (guantes, bata, ropa blanca, gorro) genera más seguridad a los usuarios pues relacionan directamente la apariencia del personal con calidad del servicio.

Por otro lado, los resultados arrojaron que 73,48% de las encuestadas dentro de la dimensión de confiabilidad tiene una actitud medianamente positiva y favorable respecto al tiempo que demora el personal en realizar la consulta, así mismo, el 73,05% está de acuerdo con la atención a sus requerimientos (capacidad de respuesta) por parte del personal. De igual manera se encontró que el 73,76% califica de forma favorable y positiva el trato del personal (seguridad), es decir valoran en alta proporción la amabilidad con la que son tratadas, lo que a su vez genera confianza y seguridad del servicio del que hacen uso.

Los resultados anteriores muestran que las usuarias califican en alta proporción el trato que reciben del personal, lo cual es coherente con la misión que persigue el centro de salud y todas las instituciones públicas que ofertan este servicio. Como usuarios de un servicio de salud, el paciente quiere obtener la mejor atención y el mejor trato de acuerdo con sus necesidades. Lo anterior concuerda con lo señalado por Barrios (2014), quien considera que la calidad en el servicio de salud debe tener enfoque en el paciente y debe estar íntegramente centrada en las necesidades del paciente y su familia.

Entre las cinco dimensiones analizadas, la dimensión de capacidad de respuesta recibió la mejor calificación en promedio (3,68), no sucedió lo mismo con la dimensión de elementos tangibles (3,25). Este resultado sugiere que las usuarias encuestadas valoran más aspectos subjetivos que aspectos técnicos o procedimentales y coincide con los resultados encontrados por Bautista (2008) en su estudio *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la Empresa Social del Estado Francisco de Paula Santander*, así mismo coincide con el estudio de Varela et al.,(2003) en su *Presentación de una escala de satisfacción con los servicios sanitarios de atención primaria*.

La dimensión de confiabilidad es la más importante para las usuarias (21,45%), en este sentido las usuarias consideran muy importante que el personal transmita confianza al ofrecer el servicio. En este contexto recomiendan empezar a forjar una cultura con base al usuario tomando en cuenta que hay que buscar el bienestar, comodidad y confianza del paciente antes que la de los demás, en definitiva, un centro

hospitalario tiene cono deber primordial el brindar un excelente nivel con respecto a la calidad del servicio.

Al aplicar el modelo Servperf se obtuvo un promedio de 3,55 con un índice de confiabilidad o satisfacción de 71,08%. En este contexto según Figueroa (2013), se tiene que cambiar la forma de pensar de los Centros de Salud, la salud no solo se tiene que medir en base a la productividad y tecnología, sino que se tiene que redirigir esta medición desde el punto de vista de la satisfacción de los usuarios.

Si se comparan los resultados obtenidos en este objetivo con los del primero se aprecia que la dimensión mejor calificada en ambos casos fue la de empatía, aunque en el primero se obtuvo que 96% opinan que el servicio es de muy alta calidad versus el 73,36% obtenido en el segundo objetivo en el cual el servicio se considera de alta calidad. Con este resultado se deduce que, aunque la diferencia es más o menos significativa (22,64%) las variables relacionadas con esta dimensión reciben una buena calificación de parte de la autora, los funcionarios y de las usuarias encuestadas.

Así mismo, se obtuvo que la dimensión peor calificada en ambos objetivos es la de elementos tangibles, en el primero se obtuvo 67,5% y en el segundo 65%, estos porcentajes en ambos casos indican que la percepción de la calidad del servicio es alta, aunque obviamente al ser la dimensión menos calificada requiere que las autoridades y funcionarios del centro presten atención al aspecto físico, maquinarias e infraestructura del centro para ofrecer un servicio de más alta calidad.

7.4. Determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja.

Los resultados de este objetivo mostraron que el 57% de las usuarias acuden a la institución médica debido al costo del servicio pues es accesible y cómodo en comparación con los precios de una clínica privada. Lo anterior muestra claramente la necesidad de mantener precios accesibles para las usuarias considerando que gran parte de los servicios médicos son bastante caros y considerando además que el Centro Materno funciona con fondos públicos y privados. En ese sentido se debe rescatar que es uno de los pocos Centros de salud en la ciudad de Loja cuyo costo de consulta externa no supera los $10. Así lo mencionan Poma & Reyes (2011), quienes consideran a los costos del Centro como una de sus fortalezas, además de su excelente ubicación, local propio funcional y equipos médicos con tecnología de calidad.

Respecto a la variable costo el 25,70% sugiere modificar el precio de la consulta externa, sin embargo, esta opción puede ser inviable, al considerar que es una institución mixta y teniendo en cuenta que el costo se establece función del servicio a brindar.

Ramirez & Bosque (2001), mencionan que la provisión de un servicio de salud debe establecerse en función de la demanda del mismo en un territorio específico, así la ubicación de este considerará aspectos como; vialidad, calidad ambiental y acceso oportuno. Los resultados del objetivo tres no muestran que la ubicación sea precisamente la razón principal para acudir a la institución médica, pues el 12% de las usuarias mencionaron que acudieron a la casa de salud debido a su ubicación, contra

el 39,29% de las encuestadas, mismas que sugieren cambiar el lugar de ubicación del centro.

Por otro lado, el 24% de las usuarias encuestadas señaló que acudieron al centro médico por ser su opción viable, en cambio el 9% acudió a la institución por otras razones como; recomendaciones por terceros o por derivación de otra institución médica. Respecto a las mejoras que puede realizar el centro el 35% sugiere cambios en aspectos físicos como; señalética, aseo y adecuación de sanitarios. Este porcentaje representa la segunda opción para mejorar la atención a las usuarias por parte del centro médico y está relacionado con las instalaciones físicas, sin embargo, pese a esto podríamos concluir que el centro cuenta con muy buena reputación dentro del sector salud de la ciudad de Loja colocándolo en la primera opción de muchas usuarias no solo para el área de hospitalización sino para los servicios en general que ofrece dicha casa de salud. Aun así, no significa que las mejoras no puedan realizarse o plasmarse en primeras instancias en un proyecto de mejoramiento no solo de las instalaciones físicas sino también en capacitación del personal, pues las autoridades de la institución deberían considerar las recomendaciones de las usuarias para en el futuro brindar un servicio con mayor calidad. Esta idea es secundada por Molina et al., (2004), quienes señalan que la garantía de calidad es un proceso continuo de revisión de estructura, procesos y resultados de la atención en salud, de acuerdo con los adelantos recientes de las ciencias médicas, por eso, les corresponderá a los servicios de ginecología y obstetricia la labor de tomar las medidas necesarias para que se mantenga la calidad de la atención y a la vez, trabajar en los puntos débiles para garantizar una mejora a futuro.

8. CONCLUSIONES

Una vez analizados los objetivos específicos planteados en esta investigación se obtuvo la siguiente conclusión:

- La evaluación de la situación actual del Centro arrojó que la dimensión con la mejor valoración es la de *empatía* con un promedio de 4,8 lo que equivale a 96%, esto es una percepción de calidad muy alta; dentro de esta dimensión las variables atención personalizada, horarios adecuados y comprensión de las necesidades obtuvieron un puntaje de 100%. Por otro lado, la dimensión con menor calificación fue la de elementos *tangibles* con 3,28 lo cual corresponde a una percepción de calidad alta de 67,5%; dentro de ella el aspecto mejor valorado fue la apariencia del personal que obtuvo un resultado de 90%.
- Los resultados del modelo Servperf determinaron que la percepción de calidad que tienen las usuarias del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil fue (en una escala de 1-5) 3,55 lo que equivale a 71,08%, es decir que la calidad en esta institución se percibe como alta. Con respecto a lo anterior, la dimensión mejor valorada por parte de las usuarias fue la de *empatía* con un promedio de 3,67 lo que equivale a 73,36% (alta calidad), los aspectos más relevantes fueron atención individualizada y horarios adecuados ambos con un resultado de 73,76% (alta calidad), y el factor menor valorado fue de personal preocupado con 72,20%. Por el contrario, la dimensión de *elementos tangibles* recibió la menor puntuación con 3,25 lo

que corresponde a 65% (calidad alta), el indicador que obtuvo mayor calificación fue la de apariencia del personal con un 72,48% (calidad alta), y respecto a la menor puntuada es la de instalaciones físicas con un 62,12% equivalente a una alta calidad.

- En cuanto a los factores que las usuarias expresaron valorar para preferir a la institución, se evidenció que el tema de los costos fue el motivo más relevante, alcanzando un 57% de las respuestas; lo que indica que las usuarias provienen principalmente de estratos socioeconómicos bajos y medios, el 24% acudió al centro por ser su única opción viable y solo el 12% visitó la casa de salud por su ubicación. Respecto a las mejoras que debería tener el Centro, el 39,29% considera que se debería reubicar las instalaciones y 35% de las usuarias sugiere mejorar el aspecto físico de las instalaciones a través de la colocación de señaléticas, así como el arreglo y mantenimiento de las baterías sanitarias.
- Al evaluar la percepción de calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno-Infantil Julia Esther González Delgado mostró que el servicio es considerado de alta calidad, esta percepción se deriva por las altas calificaciones otorgadas a las dimensiones de empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad.

9. RECOMENDACIONES

Una vez realizadas las conclusiones de este estudio se puede emitir las siguientes recomendaciones:

- Puesto que la variable *infraestructura e instalaciones* dentro de la dimensión de *elementos tangibles* recibió la menor calificación en este esta investigación, se recomienda a la administración del Centro Materno Infantil poner en marcha proyectos de inversión a corto plazo y que se haga un buen uso del PAC institucional considerando compras factibles para el mejoramiento de las mismas, a través de la colocación de señaléticas de fácil comprensión en lugares adecuados, así como el mantenimiento de las baterías sanitarias.
- Aunque la percepción de la calidad del servicio es alta, para que el centro se posicione como uno de los mejores a nivel local y tenga mayor asistencia de usuarias, debe realizar una gestión interna orientada a evaluar las características del servicio que presta y generar capacitaciones a todo el personal que labora en el centro direccionadas exclusivamente en temas de calidad, atención al cliente y que se encuentre comprometido en el presupuesto de todos los años.
- Se recomienda plantear técnicas y estrategias innovadoras para que la calidad en el servicio sea eficiente y se genere mayor crecimiento de la institución, considerando ampliar los servicios ofrecidos a través de la creación de una sucursal o a través de la creación de nuevos servicios con

el fin de cubrir las necesidades de las usuarias sin modificar en mayor medida los costos del servicio.

- Como toda institución que presta un servicio, debe considerar toda referencia, quejas e inquietudes de las usuarias con el fin de elevar los estándares de calidad de la institución, así mismo, se debería potenciar campañas publicitarias, generar conversatorios con los galenos que trabajan en la institución, medios de comunicación; por otro lado, se debe capacitar al personal administrativo, personal de planta y personal contratado en temas de relaciones humanas para seguir ofreciendo un servicio de alta calidad, para esto puede realizar convenios con instituciones privadas o con el Ministerio de Salud Pública (MSP) para que dicha capacitación no represente un costo mayor para la institución.

10. BIBLIOGRAFIA

Aguirre, H. (1991). Evaluacion y garantia de la calidad de la atencion medica. *Salud Publica de Mexico*, *33*(6), 623–629. https://doi.org/199133623-629.

Alarcón, C. (2013). Marketing de servicios en las empresas de servicios especializados en la ciudad de Medellín. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1–51. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Albán, V. (2017). *Elaboración de un sistema de indicadores para el monitoreo de la calidad en el centro de salud no2 Hugo Guillermo González de la ciudad de Loja, 2016.* Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Apolo, M. (2017). *Cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de salud en el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano del Cantón de Piñas.* Universidad Técnica de Machala.

Arias, C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes Pedagógicos*, *8*(1), 9–22. Retrieved from https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/rhpedagogicos/article/view/590

Arriagada, I., Aranda, V., & Miranda, F. (2005). *Políticas y programas de salud en América Latina : programas y propuestas*. Retrieved from https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=Kp6zlBcmjb0C&oi=fnd&pg=PA5&dq=situacion+de+la+salud+materno+infantil+en+el+peru+&ots=taOXLIAVru&sig=_5i2XRBy0W62i_lo9WKsh-DKqxE#v=onepage&q=situacion de la salud materno infantil en el peru&f=false

Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución del Ecuador, Registro Oficial § (2008). https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Asamblea Nacional del Ecuador. Ley del sistema ecuatoriano de la calidad, Lexis § (2010). Retrieved from http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_sistema.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. Reglamento a la ley orgánica de salud (2012). Retrieved from http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Orgánica-de-Salud.pdf

Babakus, E., & Boller, G. (1992). An empirical assessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Business Research*, *24*(3), 253–268. https://doi.org/10.1016/0148-2963(92)90022-4

Barrios, M. (2014). Calidad en los servicios de salud : un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, *30*(2), 179–183. Retrieved from http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf

Baustista, L. (2014). La satisfacción a través de la calidad en los servicios de salud. *Revista Ciencia y Cuidado*, *11 No2*, 5–6.

Bautista, L. (2008). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. *Aquichan*, *8*(1), 74–84. https://doi.org/10.5294/125

Blanco, N., & Alvarado, M. (2005). Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social An Attitudinal Scale in Relation to the Scientific-Social Research Process, *XI*, 537–544.

Cabello, E., & Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Scielo.Org.Pe*, *23*(2), 88–95. Retrieved from http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5984/1/UPS-GT000440.pdf

Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2007). Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. In *OHSAS* (Vol. 18001). Italia. Retrieved from www.pearsoneducacion.comwww.FreeLibros.org

Civera, M. (2008). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. Universitat Jaume.

Congreso Nacional. Ley organica de salud (2006).

Congreso Nacional. Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia (2014).

Consejo Nacional de Planificación. (2018). *“Toda una Vida” Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. https://doi.org/10.1109/CDC.2014.7039974

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, *16*(3), 297–334. https://doi.org/10.1007/BF02310555

Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, *56*(3), 55–68. https://doi.org/10.1177/002224299205600304

Cubillos, M., & Rozo, D. (2009). El concepto de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. *Revista de La Universidad de La SalleLa Salle*, (48), 80–99.

De los Ríos, J., & Avila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación En Enfermería*, *22*(2), 128–137.

Díaz, A. (2003). *Tutorial para la asignatura de costos y presupuestos* (Primera). México. Retrieved from http://fcasua.contad.unam.mx/apuntes/interiores/docs/98/3/costos_y_presu.pdf

Figueroa, A. (2013). *Propuesta de un sistema de evaluacion de la calidad del servicio en el area de salud mediante el modelo servqual dirigido al hospital jose garces rodriguez del canton salinas de la provincia de Santa Elena. Tesis*. Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Gómez, M., & Fransi, E. (2003). Modelos de evaluación de la calidad percibida : un análisis de fiabilidad y validez aplicado a los establecimientos virtuales. *Congreso Nacional de Estadística e Investigación Operativa*, 1–18. Retrieved from http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:MODELOS+DE+EVALUACI►N+DE+LA+CALIDAD+PERCIBIDA+:+UN+AN►LISIS+DE+FIABILIDAD+Y+VALIDEZ+APLICADO+A+LOS+ESTABLECIMIENTOS#1

Granda, J. (2018). *Definición de estándares para la evaluación de diseños de Centros de Salud de 8 horas del Ministerio de Salud Pública en la ciudad de Quito*. Universidad Andina Simón Bolívar.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2010). *Metodología de la Investigación*.

Ibarra, L., & Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: Una medición de la calidad en el servicio. *Contaduria y Administracion*, *60*(1), 229–260. https://doi.org/10.1016/S0186-1042(15)72153-4

Institute, N. C. (2019). Definición de embarazo - Diccionario de cáncer -. Retrieved from https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/embarazo

Jaramillo, E., & Cruz, S. (2013). *Creación y aplicación de un modelo de evaluación de la calidad del servicio orientado a 5 instituciones públicas según corresponda a la actividad económica "actividades de atencion humana".* Universidad Politécnica Salesiana. Retrieved from http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5984/1/UPS-GT000440.pdf

Kotler, P. (2001). *Dirección de Mercadotecnia Análisis, Planeación, Implementación y Control* (Octava).

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Publica de Mexico*, *53*(1), 177–187.

Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Retrieved from http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf

Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: Un estado de la cuestión. *Revista Electronica de Investigacion Educativa*, *20*(1), 38–47. https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347

Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad

del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Scielo.Org.Bo*. Retrieved from http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332014000200005&script=sci_arttext&tlng=en

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Manual del Modelo de atención integral de salud. Familiar, comunitario e intercultural*. Retrieved from http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D311.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Mortalidad evitable gaceta de muerte materna* (Vol. 111). https://doi.org/10.1192/bjp.111.479.1009-a

Miranda, F., Chamorro, A., & Rubio, S. (2007). Introducción a la Gestión de Calidad -. Retrieved September 6, 2019, from https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=KYSMQQyQAbYC&oi=fnd&pg=PA1&dq=González,+M.+(2012).+Introducción+a+la+gestión+de+calidad.+Delta+Publicaciones.&ots=Itu8jciU5i&sig=38_vHwa9lA2lehVQqCav3S96mKc#v=onepage&q=González%2C M. (2012). Introducción a la ge

Molina, M., Quesada, L., Ulate, D., & Vargas, S. (2004). La calidad en la atención médica. Retrieved September 3, 2019, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007

Montero, C., & Vignolo, C. (1996). Modernización de la gestión en un hospital público: el caso de la asistencia pública de Santiago, (562), 1–22.

Mora, C. (2011). La Calidad Del Servicio Y La Satisfacción Del Consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, *10*(2). https://doi.org/10.5585/remark.v10i2.2212

Morales, L., administración, E. M.-C. y, & 2015, undefined. (n.d.). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Elsevier*. Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104215721534

Morales, V., & Hernández, A. (2004). Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Retrieved September 7, 2019, from https://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Salud Reproductiva:* https://doi.org/10.2307/j.ctv3f8q4v.8

Organización Mundial de la Salud. (2006). Constituci ó n de la o rga ni za ci ó n m un d i al de la s al u d 1, 1.

Organización Mundial de la Salud. (2017). Organización Mundial de la Salud. Retrieved September 3, 2019, from https://instituciones.sld.cu/promocionscu/tag/oganizacion-mundial-de-la-salud/

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud materna*. World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/topics/maternal_health/es/

Pérez, R., López, S., Lacida, M., & Rodríguez, S. (2005). La Enfermera Comunitaria de Enlace en el Servicio Andaluz de Salud. *Enfermeria Comunitaria Digital*, *1*(January 2005), 43–48. Retrieved from http://www.index-f.com/comunitaria/1revista/1_articulo_43-48.php

Pierdant, A. I., & Rodríguez, J. (2009). Control estadístico de la calidad de un servicio mediante Gráficas X y R. *Política y Cultura*, (32), 151–169. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422009000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Poma, S., & Reyes, G. (2011). *Plan estratégico para la policlínica municipal Julia Estther González Delgado de la ciudad de Loja*. Universidad Nacional de Loja. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Quevedo, A., & Andalaft, A. (2008). Evaluación y propuesta de mejoras de un modelo de atención de usuarios en un servicio público. *Revista Economía y Administración*, (71), 7–38. Retrieved from http://www2.udec.cl/~rea/REVISTA PDF/Rev71/art1.pdf

Ramirez, L., & Bosque, J. (2001). Localización de Hospitales : analogías y diferencias del uso del modelo P-mediano en SIG raster y vectorial. *Anales de Geografía de La Universidad Complutense de Madrid*, *N" 21*, 53–79. Retrieved from http://hum.unne.edu.ar/investigacion/geografia/labtig/publicaciones/public05.pdf

Secretaría Central de ISO. (2005). *NORMA INTERNACIONAL ISO 9000*. Suiza.

Torres, J., & Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF Assessment of banking service quality perception using the SERVPERF model. *Contaduría y Administración*, *62*, 1270–1293. https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009

Varela, J., Rial, A., & García, E. (2003). Presentación de una escala de satisfacción con los servicios sanitarios de Atención Primaria. *Psicothema*, *15*(4), 656–661. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=750170&info=resumen&idioma=SPA

Velandia, F., Ardón, N., & Jara, M. (2007). Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia y Salud*, *6*(13), 139–168.

Villalba, C. (2013). La calidad del servicio : un recorrido histórico conceptual , sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto de Vista*, *4*(7), 51–73.

11. ANEXOS

1. Encuesta

Saludos estimada/o usuaria/o, mi nombre es **Karla Lisseth Vire González** estudiante del décimo ciclo de la Carrera de Administración Pública de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro realizando una investigación en esta unidad de salud, la cual se denomina: **"**ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LAS USUARIAS GESTACIONALES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA ESTHER GONZÁLEZ DELGADO DE LA CIUDAD DE LOJA, AÑO 2018"razón por cual requiero levantar información sobre qué tan satisfecha/o o insatisfecha/o usted se encuentra con el servicio que acaba de recibir; además cumplo con indicarle que las respuestas que usted consigne serán de absoluta confidencialidad y los resultados se utilizaran únicamente con fines académicos.

Se presentan un total de 22 afirmaciones relacionadas con la calidad del servicio que acaba de recibir, se le solicita califique mediante una escala del 1 al 5, que tan identificada/o se encuentra con cada una de las afirmaciones; usando la siguiente valoración:

1 = *Completamente en desacuerdo*
2 = *Parcialmente en desacuerdo*
3 = *No sabe*
4 = *Parcialmente de acuerdo*
5 = *Completamente de acuerdo*

ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN						
Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )	**Edad:……**					
#	**AFIRMACIONES**	**MEDICIÓN**				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	El servicio de Hospitalización cuenta con equipos de aspecto moderno y alta tecnología para brindar un buen servicio					
2	Las instalaciones físicas del servicio de Hospitalización son cómodas y visualmente atractivas					
3	El personal del servicio de Hospitalización poseía una apariencia pulcra					
4	El aspecto físico (infraestructura y mobiliario) del servicio de Hospitalización corresponden a un servicio de salud de calidad					
5	En el servicio de Hospitalización si me prometieron algo me lo supieron cumplir					

6	El personal del servicio de Hospitalización mostró interés para solucionar algún problema que se haya presentado					
7	El personal del servicio de Hospitalización me supo prestar un servicio que me otorga confianza					
8	En el servicio de Hospitalización obtuve atención médica el tiempo prometido.					
9	El personal del servicio de Hospitalización no cometió errores con mis archivos u otros documentos personales.					
10	En el servicio de Hospitalización fui bien informado acerca de cuándo exactamente sería atendido					
11	El personal del servicio de Hospitalización me atendió de forma rápida					
12	El personal del servicio de Hospitalización estuvo siempre dispuesto a ayudarme					
13	El personal del servicio de Hospitalización nunca estuvo muy ocupado para atender mis requerimientos.					
14	El personal del servicio de Hospitalización transmite confianza en su desempeño					
15	Me sentí seguro al recibir atención de parte del personal del servicio de Hospitalización					
16	El personal del servicio de Hospitalización es amable					
17	Es notorio que el Centro Materno Infantil apoya a su personal para que puedan ofrecer un buen servicio					
18	Sentí que la atención que recibí en el servicio de Hospitalización fue individualizada					
19	El servicio de Hospitalización ofrece horarios adecuados para los tratamientos					
20	Se notó que el personal del servicio de Hospitalización conocía mis necesidades personales					
21	Pude notar que en el servicio de Hospitalización el personal se preocupó verdaderamente por mi					
22	El personal del servicio de Hospitalización comprendió bien mis necesidades y requerimientos					

MOTIVACIÓN DE USO DEL SERVICIO Y PROPUESTA DE MEJORAS		
Por favor sírvase indicar, marcando con una x, cuál o cuáles son los motivos por lo que usted decidió hacer uso del servicio del Centro Materno Infantil		
Ubicación ( )	Personal especializado ( )	Única opción viable ( )
Costos ( )	Equipos e infraestructura ( )	Otras ( )
Del siguiente listado, según su criterio, ¿cuáles serían las características que debería mejorar el centro para ofrecer un servicio de mejor calidad?		
Ubicación ( )	Personal especializado ( )	Única opción viable ( )
Costos ( )	Equipos e infraestructura ( )	Otras ( )

Acuerdo de confidencialidad

Estimada usuaria la información recopilada será usada exclusivamente con fines académicos, y no se divulgara ningún dato personal.

Atentamente: Karla Lisseth Vire González

2. Entrevista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Objetivo: Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" en la ciudad de Loja.

Fecha:

Entrevistado:

Entrevistador:

Saludos Cordiales. Mi nombre es **Karla Lisseth Vire González** egresada de la Carrera de Administración Pública de la Universidad Nacional de Loja, estoy realizando una investigación denominada **"**ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LAS USUARIAS GESTACIONALES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA ESTHER GONZÁLEZ DELGADO DE LA CIUDAD DE LOJA, AÑO 2018",permitame realizarle una entrevista esperando contar con su amable colaboración y sinceridad Cabe recalcar que dicha entrevista es de carácter personal, se garantiza guardar confiabilidad al momento de analizar la información, los resultados obtenidos de esta entrevista servirán para cumplir con los objetivos propuestos en el proyecto de tesis previo a la obtención del Título de Ingeniero en Administración Publica

A continuación, se presentan las preguntas las mismas se le solicita amablemente que se califique mediante una escala del 1 al 5 usando la siguiente valoración:

1 = *Completamente en desacuerdo*
2 = *Parcialmente en desacuerdo*
3 = *No sabe*
4 = *Parcialmente de acuerdo*
5 = *Completamente de acuerdo*

	ENTREVISTA N°1	MEDICION				
		1	2	3	4	5
	ELEMENTOS TANGIBLES					
1	¿Cree usted que el servicio de Hospitalización cuenta con equipos moderno y de alta tecnología para brindar un buen servicio a los pacientes?					
2	¿Cree usted que las instalaciones físicas del servicio de Hospitalización son agradables y visualmente atractivas					

3	¿Se aprecia que el personal del servicio de Hospitalización posee una apariencia pulcra?					
4	¿Cree usted que la infraestructura del servicio de Hospitalización corresponde a un servicio de salud de calidad?					
ENTREVISTA N° 2						
CONFIABILIDAD						
5	¿El personal del servicio de Hospitalización si promete algo, lo cumple?					
6	¿Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización muestra interés para solucionar algún problema que se le haya presentado al paciente?					
7	¿Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización otorga confianza a las usuarias?					
8	¿En el servicio de Hospitalización cuenta con el personal idóneo para ofrecer una atención médica eficiente y eficaz en un tiempo prometido?					
9	¿El personal del servicio de Hospitalización no comete errores con los archivos u otros documentos de los pacientes?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
10	En su opinión ¿el personal del servicio de Hospitalización informa bien acerca de cuándo exactamente será atendida la usuaria?					
11	¿Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización atiende a sus pacientes de forma rápida?					
12	¿El personal del servicio de Hospitalización esta siempre dispuesto a ayudar a los pacientes?					
13	¿Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización atiende los requerimientos de los pacientes de manera eficiente y eficaz?					
	ENTREVISTA N° 3					
SEGURIDAD						
14	¿El comportamiento del personal del servicio de Hospitalización transmite confianza a los usuarios?					
15	¿Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización otorga seguridad en la atención médica que va recibir el usuario?					
16	¿El personal del servicio de Hospitalización es amable con los usuarios?					
17	¿Las autoridades del Centro Materno Infantil apoyan a su personal para que pueda ofrecer un buen servicio?					
EMPATIA						

18	¿En el servicio de Hospitalización la atención es individualizada?					
19	¿En el servicio de Hospitalización los horarios son los adecuados para los tratamientos de los usuarios?					
20	¿Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización conoce las necesidades personales de los usuarios?					
21	¿Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización se preocupa verdaderamente por los usuarios?					
22	Cree usted que el personal del servicio de Hospitalización comprende bien las necesidades y requerimientos de los usuarios?					

3. Ficha de observación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Objetivo: Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" en la ciudad de Loja.

Fecha:……

Investigador:……

Ficha de Observación

Detalles						
ELEMENTOS TANGIBLES						
1	Se observa que el servicio de Hospitalización cuenta con equipos modernos y de alta tecnología para brindar un buen servicio a los pacientes.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2	Las instalaciones físicas del servicio de Hospitalización son agradables y visualmente atractivas.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3	Se aprecia que el personal del servicio de Hospitalización posee una apariencia pulcra	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4	Se observa que la infraestructura del servicio de Hospitalización corresponde a un servicio de salud de calidad.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
CONFIABILIDAD						
5	Se observa que el personal del servicio de Hospitalización si promete algo, lo cumple	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6	El personal del servicio de Hospitalización muestra interés para solucionar algún problema que se le haya presentado a las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7	Se aprecia que el personal del servicio de Hospitalización otorga confianza a las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8	En el servicio de Hospitalización cuenta con el personal idóneo para ofrecer una atención médica eficiente y eficaz en un tiempo prometido.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

9	Se observa que el personal del servicio de Hospitalización no comete errores con los archivos u otros documentos de las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
10	Se observa que el personal del servicio de Hospitalización informa bien acerca de cuándo exactamente será atendida la usuaria.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
11	El personal del servicio de Hospitalización atiende a sus pacientes de forma rápida.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
12	Se aprecia que el personal del servicio de Hospitalización esta siempre dispuesto a ayudar a las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
13	El personal del servicio de Hospitalización atiende los requerimientos de los pacientes de manera eficiente y eficaz.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
SEGURIDAD						
14	El comportamiento del personal del servicio de Hospitalización transmite confianza a las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
15	Se observa que el personal del servicio de Hospitalización otorga seguridad en la atención médica que va recibir la usuaria.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
16	El personal del servicio de Hospitalización es amable con las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
17	Se observa que las autoridades del Centro Materno Infantil apoyan a su personal para que pueda ofrecer un buen servicio.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
EMPATIA						
18	En el servicio de Hospitalización la atención es individualizada.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
19	En el servicio de Hospitalización los horarios son los adecuados para los tratamientos de las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
20	Se observa que el personal del servicio de Hospitalización conoce las necesidades personales de las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
21	Se aprecia que el personal del servicio de Hospitalización se preocupa verdaderamente por las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
22	Se observa que el personal del servicio de Hospitalización comprende bien las necesidades y requerimientos de las usuarias.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

Observaciones:……
……
……
……
……

4. Informe de la encuesta piloto

“ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LAS USUARIAS GESTACIONALES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA ESTHER GONZÁLEZ DELGADO DE LA CIUDAD DE LOJA, AÑO 2018”

INFORME DE LA ENCUESTA PILOTO

Para realizar la encuesta primeramente se aplicó una encuesta piloto a 10 usuarias del Centro Materno Infantil el día 24 y 25 de enero del 2019 a las 10 am de la mañana, la cual dio como resultado lo siguiente:

De todas las 10 encuestadas el tiempo que se demoraron en contestarlas fue de 5 a 7 minutos.

Las afirmaciones que no fueron claras para 4 usuarias fueron las 17, 19. 20. 21

La encuesta piloto ayudo a verificar el modelo a aplicar en el trabajo de investigación y comprobar si es fácil de entender y de contestar o existe alguna falencia, es por ello que luego de tener las afirmaciones ya contestadas se aplicó el cálculo del ALFA DE CRONBACH lo cual permitió comprobar el nivel de confiabilidad dando como resultado un 0,961 de confiabilidad por lo que se podrá aplicar la encuesta ya realizada.

A continuación, se presentare la tabla del ALFA DE CRONBACH

Alfa de Crombach

# DE ENCUESTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	TOTAL
1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	50
2	3	4	4	3	3	3	4	3	5	4	3	4	3	5	5	3	4	3	2	3	4	4	79
3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	59
4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82
5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	60
6	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	64
7	1	2	1	2	1	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	2	1	2	54
8	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68
9	3	3	4	5	5	3	5	5	3	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	3	3	5	91
10	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	73
VARIANZA	0,844	0,678	0,844	0,889	1,211	0,544	0,711	0,678	0,622	0,444	0,622	0,9	0,322	1,122	1,156	0,622	0,544	0,678	0,678	0,222	0,844	0,844	172,444444

K	TOTAL DE ITEMS	22
S²i	VARIANZA DE CADA ITEM	
S²t	VARIANZA DEL TOTAL	
	ALFA DE CRONBACH	0,961

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum S_i^2}{S_T^2}\right]$$

5. Proyecto de tesis

1. TEMA

“ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LAS USUARIAS GESTACIONALES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA ESTHER GONZÁLEZ DELGADO DE LA CIUDAD DE LOJA, AÑO 2018”.

2. PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud (2013), manifiesta que la salud reproductiva y la maternidad saludable se han reconocido, a nivel mundial y regional, como un asunto de desarrollo humano y del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y otros derechos humanos relacionados. La falta de acceso equitativo y oportuno a servicios de calidad es la causa de fondo de la mortalidad materna y neonatal Organización Mundial de la Salud (2013).

Así mismo, la OMS revela que un 70% de muertes maternas se dan debido a complicaciones causadas por: infecciones, abortos peligrosos, partos obstruidos, hemorragias, entre otros Organización Mundial de la Salud (2018), cabe recalcar que para salvarle la vida a la madre y al recién nacido tiene que existir una atención especializada de calidad antes durante y después del parto y así prevenir cualquier peligro.

Arrieta (1999), menciona que la inadecuada prestación del servicio de salud está considerada dentro de la tipología violatoria de derechos humanos, en tal sentido se consigna que "cualquier acto u omisión, por parte del personal encargado de brindarlo, que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de salud, y que afecten los derechos de cualquier persona" (pág. 1-2). De allí la importancia

Según el Ministerio de Salud Pública (2018), en el Ecuador se calculó 36,22 defunciones por cada 100 mil nacidos lo cual disminuyo 1,54 puntos porcentuales en el año 2018, las principales causas de defunciones son por enfermedad hipertensiva, (20,62%); hemorragia obstétrica (15,46%); aborto (15,46%); y las causas indirectas

(34,02%), las provincias que tienen más defunciones de fallecimiento son: Guayas (32), Pichincha (9), Chimborazo (8).

En el Ecuador existe la ACESS (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada)en julio del 2015,cuya función es la de regular y vigilar que los servicios de salud tanto públicos como privados sean de calidad, y sobre todo controlar que el servicio de salud que presta dicha organización brinde una atención integral y de calidad, con la única finalidad de asegurar que los usuarios reciban una atención eficiente y segura, a pesar de que esta institución existe no nos brinde una metodología estandarizada para medir la calidad en los servicios de salud, los pocos estudios existentes, y que han sido investigados para la elaboración del trabajo de investigación, hacen referencia de que brindar un servicio de salud de buena calidad responde a cada realidad o necesidad que tiene cada institución Albán(2017).

Salazar (2013), hace referencia que el país últimamente está atravesando por problemas graves que van desde la corrupción hasta la falta de servicios de calidad en la mayor parte de instituciones públicas, donde el sistema de salud no se queda atrás y requiere de cambios sustanciales que se ajusten a las necesidades que demanda la sociedad y de manera.. En base de lo mencionado anteriormente se puede indagar que el estudio de la calidad en los servicios de salud es importante y relevante, definir una buena calidad de los servicios de salud es un tema muy complejo, así lo indica Jiménez (2004) quien habla de que la dificultad para emitir esta conceptualización radica en que la calidad es un atributo o propiedad del que cada persona tiene su propia percepción, dado que las apreciaciones dependen directamente de intereses, costumbres, situaciones socioeconómicas, niveles educacionales, estados de salud; entre otros factores Albán (2017).

Organización Mundial de la Salud (2016),por lo tanto Organizaciones como la OMS y el MSP exigen que toda la ciudadanía en general debe recibir un atención de calidad, aun mas en el servicio de salud, es por ello que se plantean objetivos, como es la de asegurar la salud integral del usuario ofreciéndoles un servicio eficiente, en el caso de las mujeres embarazadas han establecido una nueva serie de recomendaciones para mejorar la calidad de la atención prenatal con el fin de reducir el riesgo de muertes

prenatales y complicaciones del embarazo, así como para brindar a las mujeres una experiencia positiva durante el parto.

2.1. Preguntas de investigación

2.2. Pregunta General

¿Cuál es la percepción de la calidad que las usuarias gestacionales tienen para con el servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "¿Julia Esther González Delgado" en la ciudad de Loja, año 2018?

2.3. Preguntas Específicas

- ¿Cuál es la situación actual del Centro Materno Infantil "¿Julia Esther González Delgado", en el servicio de hospitalización?
- ¿Porque es necesario identificar la percepción que tienen las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización?
- ¿Cuáles son los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" en la ciudad de Loja, año 2018?

3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se encuentra ajustada a las líneas de investigación que propone la carrera de Administración Pública de la Universidad Nacional de Loja, la cual exige a sus estudiantes un trabajo de investigación como requisito para otorgar el respectivo título profesional, además, tiene una justificación:

Por lo que se refiere a lo académico es una investigación viable ya que la Universidad Nacional de Loja plantea formar profesionales capacitados para enfrentar problemas que afecten a la sociedad y así aportar con posibles soluciones, cumpliendo con la misión de la universidad

Además, resulta relevante investigar la calidad de atención que reciben las usuarias gestantes en el servicio de hospitalización de Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado", y con los resultados, de ser el caso, proponer opciones de mejora que aseguren que tanto la mujer como el niño reciban una atención eficiente y sobre todo de

calidad, con la responsabilidad tanto del personal que labora en el Centro, como de sus directivos. Esto debido a que las mujeres en estado de gestación son consideradas personas prioritarias de derechos, lo cual requieren una atención de salud adecuada y de calidad, confiando su vida y la del niño a los médicos que las atienden en el momento del parto.

Los resultados de mi investigación servirán para que el centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado ", mejore sus políticas con respecto a la calidad y así poder brindar un mejor servicio de salud a las mujeres embarazadas que acuden al servicio de hospitalización.

Es por ello que este trabajo de investigación ayudará a reducir la brecha existe en los estudios de calidad en los servicios de salud.

4. OBJETIVOS

4.1. General

Valorar la percepción de calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno-Infantil Julia Esther González Delgado de la ciudad de Loja, año 2018.

4.2. Especifico

- Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" en la ciudad de Loja.
- Medir la percepción actual de calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" en la ciudad de Loja.
- Determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" en la ciudad de Loja.

5. MARCO TEORICO

5.1. Teorías

Las figuras más relevantes de la calidad son: Esteben Taylor, Gilbreth, Ford, Walter A. Shewhart, Edwards Deming, Joseph Juran, Phili B. Crosby, Armand V. Feigenbaum, Kaoru Ishikawa, Taichi Ohno, Shigeo Shingo y Taguchi, entre ellos se mencionará los 3 más importantes que hablan de la calidad desde puntos de vista diferentes Teoría de la Administración y desarrollo de la Gestion de Calidad (2006).

Camison, Cruz, & González (2006), indica que Edwards Deming se basa su teoría de la calidad que las cosas se las tiene que realizar bien en el proceso productivo, tenía un concepción estadística, considero que la calidad tiene que tener un control durante el proceso de fabricación y control estadístico de procesos.

Gerardo (2017), considera que Josep Juran es el padre de la calidad, este investigador menciona que la calidad es una adaptación a un uso ya sea a un servicio o producto, lo cual se considera las perspectivas internas y externas; es decir, la calidad se relaciona con dos puntos claves que son: el desempeño del producto que dan como resultado la satisfacción del cliente, y tener productos sin deficiencias, lo cual evita la insatisfacción del cliente

Para Camison, Cruz, & González (2006),Kaoru Ishikawa menciona tres avances: "la inspección, el control estadístico de procesos y el control de calidad total" (pag.78), por lo tanto el control de calidad consiste en el desarrollo, producción y comercialización y prestación de servicios con una eficiencia del costo y una utilidad óptimas, y que los clientes comprarán con satisfacción, el control de calidad total consiste en desarrollar, controlar y garantizar la calidad de los productos y servicios Ayala (2012).

Conjugando a las teorías de los tres autores podemos decir que la calidad ha evolucionado con el pasar de los años tanto para la empresa como para el usuario.

Para el trabajo de investigación la teoría que es más relevante es la de Josep Juran Educativa (2013),asevera que Josep juran no hace énfasis en los problemas de calidad sino en la forma de resolverlos, por lo tanto la filosofía de Juran acerca de la calidad han dado grandes aportaciones, puesto que ya se preocupa más por la parte del ser humano que tiene una influencia directa en la calidad , es decir tiene que ver mucho la aptitud y la forma en que las personas dentro de las organizaciones perciben la calidad y como de una u otra manera se las involucra para poder alcanzar este resultado óptimo. Asi mismo

Juran menciona que la calidad está orientada a los ingresos y costes, cuando hablamos de ingresos es satisfacer las necesidades de los usuarios y los costes son las fallas y deficiencias.

5.2. Metodologías

Modelo del SERVQUAL

Camisón, Cruz, & González (2006),señalan que el modelo SERVQUAL (Service Quality) se debe a los sucesivos trabajos de los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry, quienes centraron su investigación en las siguientes preguntas: ¿cuándo un servicio es percibido de calidad?, ¿qué dimensiones integran la calidad?, y ¿qué preguntas deben integrar el cuestionario para medir la calidad?, para la evaluación de la calidad de servicio será necesario disponer de las expectativas y las percepciones reales de los clientes, las dimensiones que propone SERVQUAL son las siguientes: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Y, por último, estos autores desarrollaron un instrumento de medida de la calidad percibida denominado SERVQUAL, en el que el concepto de calidad de servicio se presenta como el grado de ajuste entre las expectativas de servicio (lo que el cliente desea o espera del servicio) y la percepción final del resultado del servicio por el cliente (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988: 17). Por lo tanto, la calidad del servicio viene dada por la amplitud de las discrepancias existentes entre las expectativas y las percepciones del servicio, (pág.918).

Modelo SERVPERF

García & Díaz (2008), mencionan que Cronin y Taylor (1992) investigaron la capacidad de medición de una escala más concisa que la anterior, basada exclusivamente en el desempeño, para ello tomaron los ítems directamente del modelo Servqual. Dicha escala fue denominada modelo Servperf, y como alternativa al modelo SERVQUAL, Cronin y Taylor (1992) desarrollaron una escala para medir la calidad percibida basada únicamente en las percepciones del cliente sobre el servicio prestado, (pág. 8).

El modelo emplea las 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño extraídas directamente del modelo SERVQUAL. Reduce, por tanto, a la mitad las mediciones con respecto al SERVQUAL y lo convierte en un instrumento mucho más

manejable y menos costoso de utilizar. Además, supera las limitaciones que surgen de la utilización de expectativas para medir la calidad percibida Camisón, Cruz, & Tomás,(2006),pág. 923.

El modelo del Desempeño Evaluado

Camisón, Cruz, & González (2006), el modelo del Desempeño Evaluado (EP) es el primer modelo aportado por Teas (1993) en el afán de suplir las limitaciones que presenta el instrumento SERVQUAL. Este autor cuestiona el concepto de

«expectativas» y pone en entredicho la estructura de medición P-E del instrumento SERVQUAL, ya que un incremento de la diferencia entre percepciones y expectativas puede no reflejar necesariamente un incremento de los niveles de calidad percibida23. Este modelo evalúa la calidad del servicio percibida como «la congruencia relativa entre el producto y las características ideales del producto para el consumidor, (pág. 924).

El modelo de la Calidad Normalizada

Camisón, Cruz, & González (2006), afirma Teas (1993), "propone el modelo de la calidad normalizada como alternativa al modelo Servqual ,este modelo compara la calidad percibida del objeto que se evalúa y la calidad percibida de otro objeto que se toma como referente, que hace la función de las expectativas en el modelo de operativización", (pág. 925).

En el trabajo de investigación se va utilizar el modelo SERVPERF el cual va ayudar a evaluar las percepciones que tienen las usuarias, mediante una escala para medir la calidad percibida basada únicamente en las percepciones del cliente sobre el servicio prestado, la cual se realizara 22 preguntas que constan de las dimensiones del modelo SERVQUAL, este modelo es más fácil de utilizar y toma menos tiempo al encuestado, para la valorización se utilizara la escala de LIKERT.

Ibarra & Casas (2014), el modelo Servperf utiliza exclusivamente la percepción como una buena aproximación a la satisfacción del cliente, definida ésta 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" Kotler (2006).

5.3. Conceptualización

Salud

Constitución de la Organización Mundial de la Salud, (2014),"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades."

Calidad

El modelo ISO está enfocado hacia la garantía de la calidad y toma como punto de partida, para el diseño y la elaboración del servicio, las demandas del consumidor ISO puede ser, y es, una muy buena alternativa para su garantía de calidad. ISO 9001-2000 se basa en un modelo de organización por procesos y se sustenta en la documentación de todas las acciones realizadas en el seno de la organización dirigida hacia la elaboración de un producto o servicio determinado.

Ibarra & Casas (2014), por otro lado, la calidad es difícil de definir porque en diferentes circunstancias significa cosas distintas; puede, por lo tanto, ser vista desde distintos puntos. Sin embargo, la mayoría de las definiciones de calidad del servicio se centran en alcanzar las necesidades y los requerimientos de los consumidores, así como en revisar de qué manera el servicio prestado cumple con las expectativas de los clientes Lewis y Boom (1983). El concepto de calidad alcanza a todo aquello que la empresa hace o se ha de hacer para satisfacer cada vez más a los clientes.

Podemos decir que la calidad se relaciona con la satisfacción del usuario y en un sentido más amplio la calidad es definida como la totalidad de aspectos y características de un producto o servicio que se dependen de la habilidad de satisfacer las necesidades del cliente.

Torres & Luna (2017), por Juanes y Blanco (2001) quienes apuntan que la calidad es "la Propiedad o el conjunto de propiedades inherentes a un producto o servicio que tiene la capacidad de satisfacer los requerimientos del usuario al cual va destinado".

Servicio

Quevedo & Andalaft (2008), manifiesta que Kotler, Bloom y Hayes (2004) definen un servicio como una obra, una realización o un acto que es esencialmente intangible y no resulta necesariamente en la propiedad de algo. Su creación puede o no estar relacionada con un producto físico.

Servicio de Salud pública

Oliver (2015), establece que según la clásica definición de Acheson "La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida, mejorar, proteger y promocionar la salud y el bienestar mediante los esfuerzos organizados de la sociedad".

En los servicios de salud existen dos tipos de calidad, la primera, la calidad técnica vista como la atención mediante la cual se espera poder proporcionar al cliente el máximo y más completo bienestar, la segunda, la calidad sentida constituida por la subjetividad de los usuarios, que debe ser explicada y expresada por éstos luego de la utilización de los servicios Rodríguez(2016).

Satisfacción

Morales & Hernández (2004), menciona Oliver (1980-1981) que "la satisfacciones es el estado psicológico final resultante cuando la sensación que rodea la discrepancia de las expectativas se une con los sentimientos previos acerca de la experiencia de consumo".

Percepción

Matsumoto (2014), establece que la percepción es cómo valoran las personas los servicios. Es decir, como las reciben y evalúan los servicios de una empresa, las percepciones están enlazadas con las características o dimensiones de la calidad del servicio que son: confiabilidad, seguridad, sensibilidad, empatía, y elementos tangibles.

Maternidad

Organización Mundial de la Salud (2019), "la salud materna comprende todos los aspectos de la salud de la mujer desde el embarazo, al parto hasta el posparto. Aunque la maternidad es a menudo una experiencia positiva, para demasiadas mujeres es sinónimo de sufrimiento, enfermedad e incluso de muerte".

Embarazo

La definición legal del embarazo sigue a la definición médica: para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación Menéndez, Navas, Hidalgo & Espert (2011).

6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de investigación

La presente investigación empleará el método científico para la obtención de resultados y estará presente en todo la investigación , y más específicamente se utilizaran los procesos inductivo y deductivo; será de carácter inductivo por que partiendo de respuestas específicas se podrá brindar una visión global de los resultados, y deductivo lo cual permitirá obtener información general y llegar a una deducción a partir de un razonamiento de forma lógica y expresar conclusiones finales, además permitirá desarrollar de forma general hacia la específica todo lo referente al marco teórico y conceptos que sustentan el tema de investigación.

Será de tipo descriptivo, no experimental de corte transversal, se aplicara un enfoque cualitativo y cuantitativo; en la cual se planteará la siguiente hipótesis:

Ho= la percepción de calidad que tienen las mujeres gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno-Infantil Julia Esther González Delgado de la ciudad de Loja, año 2018, es satisfactoria

6.2. TÉCNICAS

Las técnicas de levantamiento y obtención de información que se aplicará son las siguientes:

Para el objetivo 1 que es Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil “Julia Esther González Delgado” en la ciudad de Loja, año 2018, se utilizara la herramienta de la observación directa la cual servirá

para contrastar la situación actual del servicio de hospitalización y la entrevista que se le realizara a la coordinadora del centro conjuntamente con la doctora encargada del área de hospitalización, con el fin de obtener información general siendo está tomada como base para el desarrollo del presente trabajo.

El 2 objetivo que es medir la percepción actual de calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González

Delgado" en la ciudad de Loja, año 2018, en primera instancia se ejecutara una prueba piloto que tendrá como meta evaluación de la aplicación operativa del modelo SERPERF posterior a ello se utilizará la encuesta definida por el modelo SERPERF conjuntamente con la escala actitudinal de LIKERT, que valorará la percepción con una graduación del 1 a 5; esto se debe a que la apreciación de calidad es un tema subjetivo y debe ser juzgado mediante este sistema.

En el anexo uno se podrá observar el modelo del cuestionario del método SERPERF y su escala de medición. Para el analices de los datos de la encuesta utilizando el modelo SERPERF se aplicará la siguiente formula:

Se calcula de la siguiente manera:

$$Qi = \sum_{j=1}^{K} WjPij$$

Donde:

P_{ij}=percepción del resultado del estímulo *i* con respecto al atributo *j*;
W_j=importancia del atributo *j* en la calidad percibida

Y para el objetivo 3 que es Determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia

Esther González Delgado” en la ciudad de Loja, año 2018, se formulará una pregunta abierta dentro de la misma encuesta del objetivo 2 pero será separada por bloques.

7.3.POBLACIÓN

Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado"(2018), según los libros del servicio de hospitalización se han atendido 223 usuarias gestacionales comprendidas por parto y cesaría, en el año 2018, lo cual se hará uso del muestreo para delimitar a la población.

-Población: Número total de usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil “Julia Esther González Delgado”

-Formula:

- órmula:

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

Donde:

Z= Nivel de confianza

P= Proporción esperada (positiva) (0,5)

Q= Proporción no esperada (negativa) (0,5)

E= Error (0,05)

N= Población Objetivo

-Datos:

$$\boldsymbol{N = 223}$$

$$\boldsymbol{p = 50\% = 0.5}$$

$$\boldsymbol{q = 50\% = 0.5}$$

$$\boldsymbol{Z^2 = 97,5\% = 1.96}$$

$$\boldsymbol{e = 0.05}$$

-Muestra:

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

$$\boldsymbol{n = \frac{223 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(223 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}}$$

$$\boldsymbol{n = \frac{214.1692}{1.5154}}$$

$$\boldsymbol{n = 141.32}$$

$$\boldsymbol{n = 141}$$

8. Cronograma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CRONOGRAMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

MES / AÑO / SEMANA / ACTIVIDAD	OCTUBRE (2018)				NOVIEMBRE (2018)				DICIEMBRE (2018)			ENERO (2019)				FEBRERO (2019)				MARZO (2019)				ABRIL (2019)				MAYO (2019)				JUNIO (2019)				JULIO (2019)				AGOSTO (2019)				SEPTIEMBRE (2019)	
	SEMANA				SEMANA				SEMANA			SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
Retroalimentación del título, tema, objetivos	X	X	X	X																																								
Revisión del proyecto de Investigación					X	X	X	X																																				
Presentación y aprobación de proyectos investigación									X	X																																		
Revisión de Literatura											X	X	X	X																														
Materiales y Métodos															X	X	X																											
Población y Muestra																		X	X	X	X																							
Diseño y Aprobación de instrumentos																						X	X	X																				
Recolección de información, Análisis y depuración de información																									X	X	X	X																
Resultados																													X	X	X	X												
Cumplimiento del objetivo específico 1																																	X	X										
Cumplimiento del objetivo específico 2																																			X	X								
Cumplimiento del objetivo específico 3																																					X	X	X					
La discusión / conclusiones / recomendaciones																																								X	X	X		

Elaboración, Presentación y aprobación del Informe Final																																											x	x	x

9. PRESUPUESTO

Todos los gastos serán financiados por la autora del presente trabajo de investigación

Cantidad	***Descripción***	***Valor Total***
1	*Materiales de oficina en general*	*50,00*
1	*Adquisición de textos*	*50,00*
1	*Utilización de Internet*	*60,00*
1	*Impresión y fotocopias de documentos*	*80,00*
1	*Movilización*	*30,00*
1	*Edición e impresión del informe final*	*60,00*
1	*Empastado de la tesis*	*20,00*

10. BIBLIOGRAFÍA

Albán Gómez, v. (2017). *"elaboración de un sistema de indicadores para el Monitoreo de la calidad en el centro de salud n°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja ,2016"*. Obtenido de Https://mega.nz/?fbclid=iwar3sgtx_iftk15ehmlyrphoxw_q44dv5xzfrbbry-Lfzboztm9ippm6ij2c#f!mv43jq4l!afcl9zat7x6-ty-tmd3hya

Bautista-Rodriguez, L. (2016). La calidad en salud un concepto histórico vigente. *Ciencia y Cuidado*, 6-7.

Guix Oliver , J. (2015). Calidad en salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 1.

Hanefeld, Jackson & Balabanov, J. (2019). *Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad*. Obtenido de https://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/

Menéndez Guerrero, M., Navas Cabrera, M., Hidalgo Rodríguez,, M., & Espert Castellanos, M. (2011). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 3.

Administración - Educatina. (14 de 8 de 2013). *Administración de la Calidad Cuarta Parte (Joseph Juran)[archivo de video]*. Obtenido de https://www.youtube.com/watch?v=UcISLCJ0hK4

Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. (25 de 6 de 2015). Obtenido de Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada: http://www.calidadsalud.gob.ec/

Alejandro Quevedo Quilamán, a., & Andalaft Chacur, a. (2008). Evaluación y propuesta de mejoras de un modelo de atención de usuarios en un servicio público. *Revista economía y administración nº 71,*, 12.

Arrieta Quesada, L. (1999). Mal praxis médica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 1-2.

Ayala, P. (2012). *MAESTROS DE LA CALIDAD* . Obtenido de http://maestrosdelacalidadac103611.blogspot.com/

BioDic. (2018). *Diccionario de Biología* . Recuperado el 29 de Octubre de 2018, de https://www.biodic.net/palabra/satisfaccion/#.W9de4OJRfIU

Camison, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Teoria de la Administracion y desarrollo de la Gestión de la Calidad.* Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S. A.,.

Camisón, C., Cruz, S., & Tomás, G. (2006). *El modelo SERVQUAL.* Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S. A.,.

Centro Materno Infantil "Julia Esther Gonzalez Delgado". (2018). *Libro de mujeres embarazadas hospitalizadas.* Loja.

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (2014). Organización Mundial de la Salud. *Documentos Basicos 48a edicion* . Documentos básicos .

Educatina. (2013). *Administración de la Calidad Cuarta Parte (Joseph Juran) [archivo de video]*. Recuperado el 15 de 01 de 2018, de https://www.youtube.com/watch?v=UcISLCJ0hK4

García-Mestanza, J., & Díaz-Muñoz, R. (2008). *Comparativa entre distintos sistemas de mediacion de calidad del servicio.* Málaga: EsicMarket.

Gerardo , G. (2 de 8 de 2017). *Padres de la Calidad [archivo de video]*. Recuperado el 15 de 01 de 2018, de https://www.youtube.com/watch?v=aySCTVz2XdQ

Ibarra Morales , L., & Casas Medina , E. (2014). *Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo:una medición de la calidad en el servicio.* Sonora .
Ibarra Morales , L., & Casas Medina , E. (2014). *Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo:una medición de la calidad en el servicio.* Sonora .
Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo para el modelo Servqual para la medicion de la calidad del servicio de la empresa de publicidad Ayuda Experto . *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 185.

Ministerio de Salud Pública . (2018). *MORTALIDAD EVITABLE.* Quito .

Ministerio de Slus Pública. (2019). *Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de la Salud*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/subsecretaria-nacional-de-garantia-de-la-calidad-de-losservicios-de-la-salud/

Morales Sánchez, V., & Hernández Mendo, A. (2004). *Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización*. Recuperado el 29 de Octubre de 2018, de http://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm?fbclid=IwAR0R7qhfxYYCUx3YsaIu649uJYHjBEGMyL3q6oWmSqvfQuJw9_kC_FIhrA

Organizacion Mundial de la Salud . (2013). *Salud Reprodutiva y maternidad Saludable* . Obtenido de Presentacion : https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/healthy_motherhood/es/

Organizacion Mundial de la Salud . (2016). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. Obtenido de La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado: https://www.who.int/es/news-room/detail/07-112016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-sayswho

Organizacion Mundial de la Salud . (2018). *Mortalidad Materna* . Obtenido de Causas de la mortalidad materna : https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality

Organizacion Mundial de la Salud. (2019). *Salud materna*. Obtenido de https://www.who.int/topics/maternal_health/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2002). *La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción.* Obtenido de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2002). *La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción.* Obtenido de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf

Salazar Vaca, V. E. (2013). *Atención integral de las mujeres embarazadas que acuden al Subcentro de Salud de la Parroquia Tarapoa, del cantón Cuyabeno, provincia Sucumbios,2012.* Loja.

Torres Fragoso, J., & Luna Espinoza, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración,*

CONTENIDO

CERTIFICACIÓN _____ **i**

AUTORIA _____ **ii**

CARTA DE AUTORIZACÓN _____ **iii**

DEDICATORIA _____ **iv**

AGRADECIMIENTO _____ **v**

1. TÍTULO _____ **1**

2. RESUMEN _____ **2**

ABSTRACT _____ **3**

3. INTRODUCCION _____ **4**

4. REVISIÓN LITERARIA _____ **7**

4.1. Marco Teórico _____ **7**

4.1.1. Teoría principal sobre gestión de la calidad. _____ 7

4.1.1.1. Josep Juran _____ 7

4.1.1.2. Metodologías de evaluación de la calidad en los servicios. _____ 9

4.1.1.2.1. Modelo Servperf. _____ 9

- Elementos tangibles _____ 10
- Confiabilidad _____ 10
- Capacidad de respuesta _____ 10
- Seguridad _____ 10
- Empatía _____ 11

4.2. Marco Conceptual _____ **12**

4.2.1. Salud. _____ 12

4.2.2. Calidad. _____ 12

4.2.3. Servicio. _____ 13

4.2.3.1. Servicio de salud pública. _____ 14

4.2.3.2. Centros de salud. _____ 14

4.2.3.2.1. Tipos de centros de salud _____ 15

4.2.4. Hospitalización. _____ 15

4.2.4. Satisfacción. _____ 16

4.2.4.1. Satisfacción del paciente. _____ 16

4.2.5. Escala de Likert _____ 17

4.2.6. Percepción. _____ 17

4.2.6.1. Percepción de calidad de los usuarios. _____ 18

4.2.7. Maternidad. _____ 18

4.2.8. Embarazo. _____ 19

4.3. Marco Normativo. _____ **19**

4.3.1. Constitución del Ecuador. _____ 19

4.3.2. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. 19
4.3.3. Mujeres embarazadas. 20
4.3.4. Ley del sistema ecuatoriano de la calidad. 21
4.3.5. Ley orgánica de salud. 21
4.3.6. Ley de Maternidad gratuita y atención a la infancia. 23
4.3.7. Reglamento a la ley orgánica de salud. 23
4.3.8. Disposiciones comunes. 24
4.3.9. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.Toda una Vida. 25
4.3.10. Situacion actual. 25

5. MATERIALES Y MÉTODOS 27

5.1. Materiales 27

5.2. Tipos de investigación 27
5.2.1. Descriptivo. 27

5.3. Métodos 27

5.4. Técnicas 28
a. Observación directa. 28
b. Entrevista. 29
a. Encuesta. 29
b. Muestra. 31

6. RESULTADOS 33

6.1. Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja. 34

6.2. Medir la percepción actual de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja. 37
6.2.1. Resultados por Dimensiones. 38
6.2.1.1. Elementos tangibles 39
6.2.1.2. Confiabilidad 39
6.2.1.3. Capacidad de respuesta 40
6.2.1.4. Seguridad 41
6.2.1.5. Empatía 42
6.2.2. Promedio general de las dimensiones 42
6.2.3. Valoración de la importancia de cada dimensión 44
6.2.4. Aplicación del modelo Servperf 44

6.3. Determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja. 45
6.3.1. Motivos por los que hicieron uso del servicio. 45

7. DISCUSIÓN 47

7.2. Describir la situación actual del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja. _47

7.3. Medir la percepción actual de la calidad en las usuarias gestacionales del servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja. _____49

7.4. Determinar los factores por los cuales las usuarias gestacionales acuden al servicio de hospitalización del Centro Materno Infantil "Julia Esther González Delgado" de la ciudad de Loja. _____52

8. CONCLUSIONES _____54

9. RECOMENDACIONES _____56

10. BIBLIOGRAFIA _____58

11. ANEXOS _____65

1. Encuesta _____65

2. Entrevista _____67

3. Ficha de observación _____¡Error! Marcador no definido.

4. Proyecto de tesis _____74

ÍNDICE DE TABLAS_____95

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ELEMENTOS TANGIBLES.....34
TABLA 2. CONFIABILIDAD 35
TABLA 3. CAPACIDAD DE RESPUESTA 35
TABLA 4. SEGURIDAD 36
TABLA 5. EMPATÍA 36
TABLA 6. PROMEDIO DE LAS CINCO DIMENSIONES PRIMER OBJETIVO.....37
TABLA 7. EDAD DE LAS MUJERES GESTACIONALES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO 38
TABLA 8. ELEMENTOS TANGIBLES 39
TABLA 9. CONFIABILIDAD 40
TABLA 10. CAPACIDAD DE RESPUESTA 41
TABLA 11. SEGURIDAD 41
TABLA 12. EMPATÍA 42
TABLA 13. PROMEDIO DE LAS CINCO DIMENSIONES 43
TABLA 14. IMPORTANCIA DE CADA DIMENSIÓN. 44
TABLA 15. MODELO SERVPERF.....44
TABLA 16. USO DEL SERVICIO 45
TABLA 17. CARACTERÍSTICAS QUE DEBERÍA MEJORAR EL CENTRO 46