Universidad Nacional de Loja

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Facultad Jurídica Social y

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

TÍTULO:

"ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GONZANAMÁ, AÑO 2019"

TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

AUTOR: Carlos Fernando Reyes Sánchez

DIRECTOR DE TESIS: Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez

LOJA-ECUADOR
2020

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 LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GONZANAMÁ, AÑO 2019", presentada por el egresado Carlos Fernando Reyes Sánchez, fue dirigida, orientada y revisada en todas sus partes, misma que cumplen con los requerimientos establecidos por la normativa pertinente para la graduación en la Universidad Nacional de Loja por lo que autorizo su presentación.

Loja, 13 de diciembre del 2019

Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez

Director de Tesis

AUTORIA

Yo Carlos Fernando Reyes Sánchez declaro ser el autor 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.

Autor: Carlos Fernando Reyes Sánchez

Firma.....

CI: 1150185344

Fecha: Loja, 23 de Enero del 2020

CARTA DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Carlos Fernando Reyes Sánchez, autor de la tesis titulada "ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GONZANAMÁ, AÑO 2019" como requisito para optar al grado de Ingeniero 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 con 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 ciudad de Loja, a los 23 días del mes de enero del dos mil veinte , firma el autor.

Firma: .....
Autor: Carlos Fernando Reyes Sánchez
Cedula: 1150185344
Dirección: Av. Manuel Agustín Aguirre y John Kennedy
Correo: carlitos_reyes96@hotmail.es
Celular: 0985517695

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTOR DE TESIS: Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez, Mg. Sc
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL: Ing. Auristela Gutiérrez Sánchez, Mg. Sc.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Ing. Ligia Isabel Cueva Guzmán, Mg. Sc.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Ing. Diana Larreátegui Moreno, Mg.Sc.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación, lo dedico en primera instancia a Dios, por brindarme el don más preciado que es la vida, por guiarme y acompañarme en todo momento. Lo dedico también con todo cariño a mis padres, quienes siempre me brindan su amor y apoyo incondicional para seguir adelante y que además son el motor que me impulsa a ser mejor cada día, a mis hermanos por los momentos compartidos con sencillez y humildad siendo parte fundamental en mi existencia, en general a toda mi familia y amigos.

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias, en primer lugar, a Dios por haberme permitido alcanzar un objetivo más planteado, a la Universidad Nacional de Loja y a toda la planta docente y administrativa de la Carrera de Administración Pública, por impartirme sus conocimientos durante mi vida universitaria, a mis padres, José Miguel Reyes Medina y Rosario Sánchez Yaguana, por haber sido mi pilar durante estos cinco años de estudios, que siempre me apoyaron y me impulsaron para seguir adelante. A mi director de tesis, Ing. Jorge Fernando Calle Iñiguez, por haber sido el guía durante este camino de desarrollo de tesis, que con sus directrices me permitieron lograr este proyecto.

A mi familia por su apoyo incondicional y confianza a todos mis amigos y compañeros, por todos los buenos momentos compartidos. Así mismo agradezco a todas las personas que con su generosidad me ayudaron a la realización de este trabajo.

El Autor

Carlos Fernando Reyes Sánchez

1. TITULO

“ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GONZANAMÁ, AÑO 2019”

2. RESUMEN

El presente trabajo de investigación se lo realizó con el propósito de valorar la percepción de la calidad en el servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, año 2019, tomando en cuenta las percepciones de los usuarios que acuden a este servicio, el conocimiento y la experiencia del personal como también las instalaciones físicas e infraestructura.

Para realizar la investigación se planteó como objetivo general, valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019, y como objetivos específicos; describir la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019; y medir la percepción actual de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

A fin de cumplir con los resultados de la investigación se aplicó el modelo SERVPERF para conocer de una forma eficaz y eficiente la percepción de la calidad de los usuarios, el cual consta de cinco dimensiones: elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad, confiabilidad y empatía, estas dimensiones determinan la calidad del servicio recibido. Este modelo SERVPERF se lo adaptó a los requerimientos de la investigación el cual consta de un cuestionario de 22 ítems aplicado a 280 usuarios que acuden al servicio de medicina general, los resultados encontrados en la presente investigación señalan que la percepción de la calidad en el servicio de medicina general de este centro es extremadamente favorable y positiva.

Palabras Claves: Percepción, calidad, usuarios, salud, servicio, SERVPERF

ABSTRACT

This research work was carried out with the purpose of assessing the perception of quality in the general medicine service of the Gonzanamá health center, year 2019, taking into account the perceptions of the users who come to this service, knowledge and staff experience as well as physical facilities and infrastructure.

To carry out the research, the general objective was to assess the perception of quality in users of the general medicine service of the health center of the city of Gonzanamá, year 2019, and as specific objectives; describe the current situation of the general medicine service of the health center of the city of Gonzanamá, year 2019; and measure the current perception of quality in users of the general medicine service of the health center of the city of Gonzanamá, year 2019.

In order to comply with the results of the investigation, the SERVPERF model was applied to know in an effective and efficient way the perception of the quality of the users, which consists of five dimensions: tangible elements, responsiveness, security, reliability and Empathy, these dimensions determine the quality of the service received. This SERVPERF model was adapted to the research requirements which consists of a 22-item questionnaire applied to 280 users who attend the general medicine service, the results found in this research indicate that the perception of quality in the service General medicine of this center is extremely favorable and positive.

Keywords: Perception, quality, users, health, service, SERVPERF

3. INTRODUCCIÓN

El factor de más relevancia e importancia en la entrega de los servicios de salud es la calidad pero se ha visto afectada por sus dificultades para medir y controlarla por su característica de intangibilidad, por ende se deben emplear métodos que permita valorar las percepciones de los usuarios. Para garantizar la calidad es necesario que la organización de salubridad realicé mejoras en todas sus etapas, como nos menciona, la Secretaria de Salud de la Organización Mundial de la Salud, la esencia de la gestión de calidad en salud consiste en involucrar y motivar a todo el personal de la organización para mejorar continuamente los procesos de trabajo por medio de la evaluación de los resultados y el establecimiento de planes de mejora (Secretaria de Salud, 2016). Al pasar el tiempo la calidad en los servicios de salud es una cualidad de gran relevancia, la cual debe ser evaluada y analizada por la organización ya que por las exigencias de la población los servicios en salubridad deben ir mejorando en el trascurso del tiempo.

En nuestro país contamos con la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de salud y Medicina Prepagada (ACESS) institución encargada de vigilar y controlar la calidad en los servicios de salubridad en todas las instituciones y organizaciones, velando por la seguridad del paciente mediante el aseguramiento de la calidad, pero es notorio que no existen investigaciones profundas ni periódicas, más aun no cuenta con un método establecido el cual sirva para la evaluación de las percepciones de los usuarios por la atención medica recibida.

En la presente investigación se analiza la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019, en la que se plantearon dos objetivos específicos: a) describir la situación actual del servicio de medicina

general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019; b) medir la percepción actual de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019. Así mismo para su cumplimiento se utilizaron los métodos científico, inductivo y deductivo, por otro lado, para describir la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud ya antes mencionado se emplearon los instrumentos de la observación y la entrevista.

Para medir la percepción de la calidad se utilizó un modelo acorde al trabajo de investigación como es el modelo SERVPERF, el mismo que se centra en conocer las percepciones del usuario y establecer la calidad, este método es muy eficiente ya que el desarrollo del mismo requiere menos tiempo y de recursos, se lo realizó conjuntamente con una escala de Likert de cinco puntos, **1** (Completamente en desacuerdo) **2** (Parcialmente en desacuerdo) **3** (No sabe) **4** (Parcialmente de acuerdo) **5** (Completamente de acuerdo).

Teniendo como resultados generales que la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá está en buenas condiciones tanto en su personal, equipos tecnológicos e infraestructura con un promedio en la observación directa de 4,77 puntos equivalente al 95,56%, así mismo se logró decretar que la dimensión más importante para los usuarios es la “Seguridad” con el 22,20%. Del mismo modo se determinó la calidad general del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá para el año 2019 con un puntaje global en las dimensiones de 4,50 puntos equivalente al 89,95%, es decir, que está en un rango de alta calidad.

4. REVISIÓN LITERARIA

4.1. Marco teórico

4.1.1. Teorías de Gestión de Calidad.

Las teorías más importantes que han tenido relevancia en la evolución de la gestión de calidad tanto para bienes como servicios, públicos y privados se destacan las teorías de los autores: William Edwards Deming, Kaoru Ishikawa y Joseph Juran (Camisón, Cruz, & González, 2006).

Teoría de William Deming

Cronológicamente según los avances en los estudios de la gestión de la calidad de los bienes y servicios tenemos que la primera gran teoría es desarrollada por William Deming.

Deming trabajó en Western Electric en los inicios del control de calidad estadístico en las décadas de 1920 y 1930. Reconoció la importancia de considerar los procesos administrativos estadísticamente. Durante la segunda guerra mundial, impartió cursos de control de calidad como parte del esfuerzo de defensa de Estados Unidos, pero se dio cuenta de que enseñar estadística solo a los ingenieros y trabajadores de las fábricas nunca solucionaría los problemas fundamentales de la calidad que era necesario resolver en la manufactura (Evans & Lindsay, 2005).

Poco después de la segunda guerra mundial, Deming recibió una invitación por parte de Japón para que ayudara al país a realizar un censo, pronto empezó a enseñarles control de calidad estadístico. Sin embargo, su filosofía trascendió la estadística, Deming hablaba sobre la importancia del liderazgo de la alta dirección, las asociaciones entre clientes y proveedores y la

mejora continua en los procesos de manufactura y desarrollo de productos. Los directivos japoneses adoptaron estas ideas, el resto, como dicen, es historia. La influencia de Deming en la industria japonesa fue tan importante que la Unión de Científicos e Ingenieros Japoneses estableció el premio Deming Application Prize en 1951, para reconocer a las empresas que mostraban un alto nivel de logro en las prácticas de calidad (Evans et al., 2005).

Para el control y mejora de la calidad según Deming se basaba en cuatro fases denominado "ciclo de Deming":

a) **Planificar**, en la que se determinan los objetivos procurando que estos sean medibles y realizables.
b) **Hacer**, en esta fase se pone en ejecución lo planeado.
c) **Comprobar**, en esta fase se comprueba que los resultados hayan sido los esperados.
d) **Actuar**, en esta fase se encargan de analizar las causas de las desviaciones detectadas en la fase anterior con el fin de corregirlas (Camisón et al. 2006).

En base a lo señalado anteriormente según Deming la idea de este clicó es lograr mejorar continuamente un servicio, reducir los fallos y errores, generando un aumento en la eficiencia y eficacia y la solución de problemas que contribuyan al perfeccionamiento de la calidad.

Según la investigación realizada por Evans & Lindsay (2005) nos menciona los 14 puntos propuestos por Deming (pág.3):

- Crear y dar a conocer a todos los empleados una declaración de los objetivos y propósitos de la empresa. La administración debe demostrar en forma constante su compromiso con esta declaración.
- Aprender la nueva filosofía, desde los altos ejecutivos hasta las bases de la empresa.
- Entender el propósito de la inspección, para la mejora de los procesos y reducción de los costos.
- Terminar con la práctica de premiar los negocios basándose únicamente en el precio.
- Mejorar el sistema de producción y servicio en forma continua y permanente.
- Instituir la capacitación y el entrenamiento.
- Aprender e instituir el liderazgo.
- Eliminar el temor. Crear confianza. Crear el ambiente adecuado para la innovación.
- Optimizar los procesos en busca del logro de los objetivos y propósitos de la empresa mediante el esfuerzo de equipos, grupos y áreas de personal. Mejora de la productividad, captación de mercado con mayor calidad y menor precio, permanencia en el negocio, crecimiento de más empleos cada vez.
- Eliminar las exhortaciones (instigaciones) en la fuerza laboral.
- Eliminar las cuotas numéricas para la producción, en cambio, aprende a instituir métodos para mejora. Eliminar la administración por objetivos y en vez de ella aprender las capacidades de los procesos y como mejorarlos.

- Eliminar las barreras que evitan que las personas se sientan orgullosas de su trabajo.
- Fomentar la educación y la auto mejora en cada persona.
- Aprender acciones para lograr la transformación

Deming considera que para generar estándares de calidad óptimos para la organización es necesario que tomen en cuenta los catorce puntos propuestos por El, esto permitirá eliminar los errores en la elaboración y entrega de los bienes y servicios generando así un cambio positivo en la calidad.

Teoría de Kaoru Ishikawa

Kaoru Ishikawa nació en el año 1915 en Japón, fue consejero de muchas empresas tanto japonesas como americanas y es fundador de los "Círculos de Calidad", así como promotor del diagrama conocido como el diagrama causa – efecto, o espina de pescado. Diseñó un círculo de calidad basado en seis etapas integradas, además su contribución abarca los principios de la calidad basados en el compromiso total de la dirección y los mandos intermedios, una administración participativa, la adhesión del personal a los objetivos de la calidad y una formación sobre las herramientas de la calidad (López, 2005).

Ishikawa menciona que la gestión de calidad debe estar orientada al sistema de la institución, una de sus metas fue capacitar a todos los trabajadores y empleados de la institución (Irurita & Villanueva, 2012). Con el fin de que cada área se encargue de controlar la calidad en cada uno de sus procesos, ya que no solo depende del departamento de producción la calidad del servicio.

Ishikawa determina siete herramientas básicas para la administración de la calidad en una institución, estas herramientas son (Reyes Lobos, 2009, pág. 48):

- La gráfica de Pareto.
- El diagrama de causa-efecto.
- La estratificación.
- La hoja de verificación.
- El histograma.
- El diagrama de dispersión.
- La Gráfica de Control de Shewhart

Según Ishikawa estas herramientas son técnicas muy útiles y apropiadas para detectar problemas que afectan la calidad del servicio de una empresa, que conllevan a planificar mejor sus etapas de producción con el objetivo de actuar y tomar decisiones sobre los problemas encontrados a fin de lograr una mejora en sus servicios y por ende en su calidad.

Una de las herramientas más utilizada es el diagrama causa-efecto también conocido como espina de pescado, el cual es muy útil en identificar los posibles problemas que interfieren en la calidad de un servicio de una organización (Reyes et al. 2009).

Teoría de Joseph Juran

Joseph Juran jugó junto a Deming un papel destacado en las enseñanzas de la mejora de la calidad de la industria japonesa durante los años 50. Estuvo desde un principio orientado a la gestión, centrándose con posterioridad en la planificación de la calidad. En 1951 publica Quality

Control Handbook, uno de los manuales de calidad más completos que existen. Para Juran la calidad se define como la adecuación al uso, la cuál se alcanza en primer lugar por una adecuación del diseño del producto (calidad de diseño) y en segundo lugar por el grado de conformidad del producto final con ese diseño (calidad de fabricación o conformidad) (Irurita & Villanueva, 2012).

Juran (1990) señala, que no es fácil alcanzar un acuerdo sobre lo que quiere decir calidad, según el autor, calidad "es adecuación al uso". De este concepto se desprende que el producto debe satisfacer las necesidades del cliente ya que una mayor calidad capacita a las organizaciones para: (a) aumentar la satisfacción del cliente; (b) hacer productos vendibles; (c) ser competitiva; (d) incrementar la participación en el mercado; (e) proporcionar ingresos post venta, y (f)obtener buenos precios (Fernández & Ortega, 2008, pág. 12)

Según la investigación de Irurita y Villanueva, Juran menciona que el control de la calidad de un servicio debe realizarse bajo tres fases las cuales consideran que son las más importantes para que un servicio sea de calidad (Irurita et al., 2012), las cuales se detalla a continuación:

a) **Planificación de la calidad,** en esta etapa se identifica lo siguiente:
    - Identificar a los clientes
    - Determinar sus necesidades
    - Traducir las necesidades al lenguaje de la empresa
    - Desarrollar los productos con las características que respondan de manera óptima a las necesidades de los clientes.

- Desarrollar un proceso que sea capaz de producir las características del producto

b) Control de calidad, en esta fase se desarrolla lo siguiente;

- Evaluar el desempeño actual del proceso.
- Comparar el desempeño actual con las metas de calidad (real frente a estándar)
- Actuar sobre la diferencia.

c) Mejora de calidad, en esta fase se encargan de realizar todas las mejoras del producto o servicio identificando las desviaciones que existan en los diferentes procesos, con el fin de ir mejorando continuamente (Gonzalez, Tellez, Villarreal , & Vázquez, 2017).

Figura 1. Teoría de Josep Juran

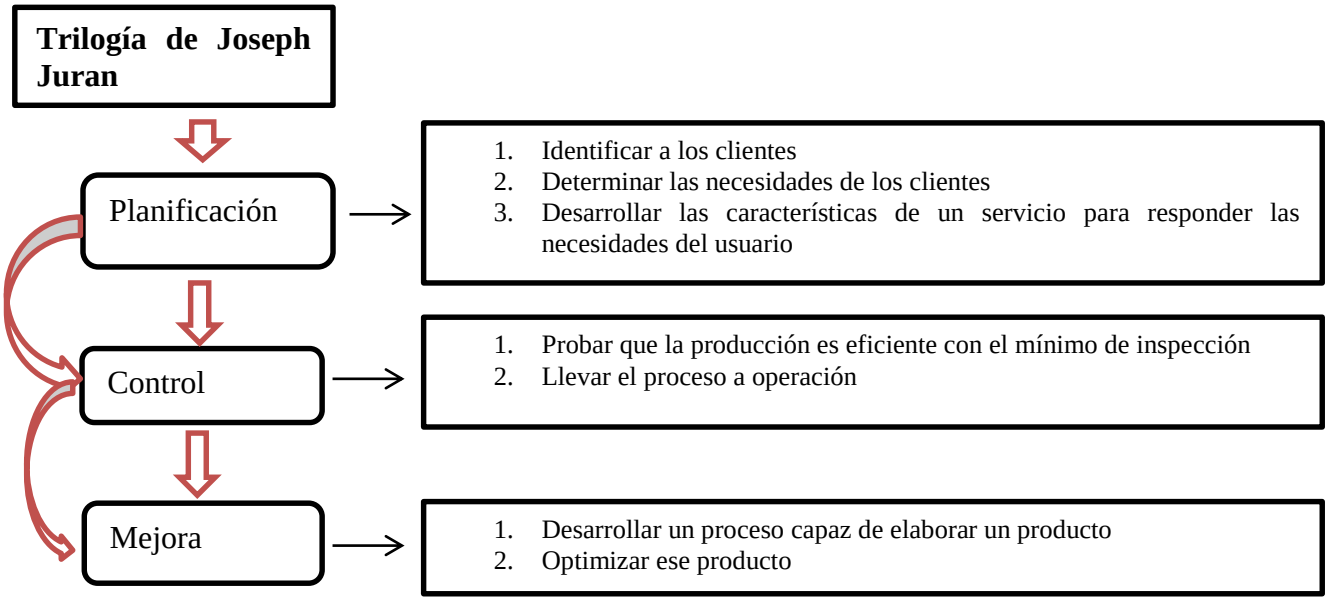


Figura 1 Trilogía de Joseph Juran
Fuente: (Gonzalez, Tellez, Villarreal , & Vázquez, 2017)
Elaboracion**:** El Autor

Según Juran estos tres procesos están estrictamente interrelacionados, puesto que la mejora de la calidad es el elemento esencial para lograr que las organizaciones tengan un desarrollo sostenible y equilibrado, ya que se basa en realizar cambios oportunos para alcanzar niveles de calidad óptimos. Es por ello que para Juran la *calidad se define como la adecuación al uso,* ya que depende de qué forma se diseñó el producto y del grado de conformidad o satisfacción del producto final, así mismo Juran menciona que la calidad no se da de una forma accidental o desprevenida más bien se debe a la planificación realizada por las instituciones (Irurita & Villanueva, 2012).

Luego de haber estudiado y analizado las teorías de (William Deming, Kaoru Ishikawa y de Joseph Juran) se determinó que la teoría del Dr. Joseph Juran es la que más se adapta al presente trabajo ya que se trata sobre un estudio de la percepción de la calidad en el servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá.

4.1.2 MODELOS PARA MEDIR LA CALIDAD

Según Camisón (2006) actualmente entre los modelos más destacados en la percepción y control de la gestión de la calidad de un servicio están; modelo SERVQUAL, modelo SERVPERF, Modelo de Desempeño Evaluado y el Modelo de la Calidad Normalizada.

a) Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL (Service Quality) desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), 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? Los mismos para que hacer más fácil las expectativas de la gestión de la calidad identificaron los siguientes elementos: Comunicación boca-oído, experiencias anteriores, comunicación externa, (Camisón, Cruz, & González, 2006, pág. 918). Luego se centraron en identificar cinco dimensiones para poder evaluar la calidad del servicio entre expectativas y percepción siendo las siguientes; elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Duque, 2005).

Figura 2. Dimensiones del modelo SERVQUAL

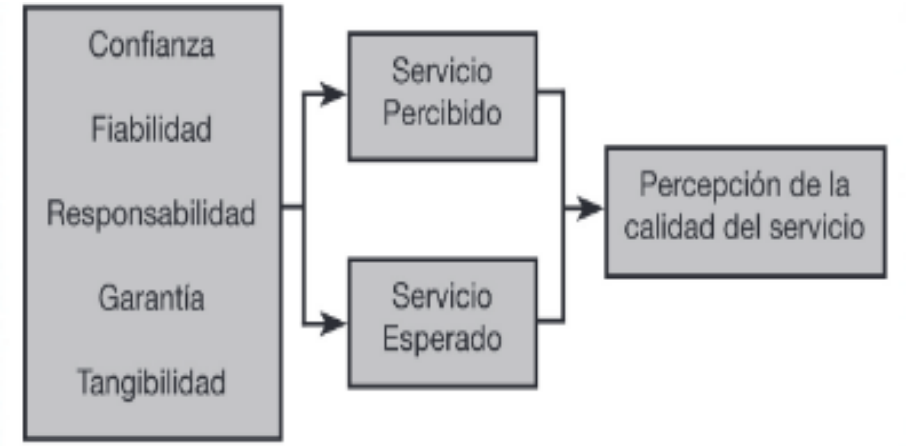


Figura 2 Dimensiones del modelo SERVQUAL
Fuente**:** (Gonzalez, Tellez, Villarreal , & Vázquez, 2017)

Ya teniendo establecidas estas dimensiones desarrollaron un cuestionario compuesto por 44 preguntas dividido en 22 ítems para conocer las expectativas y 22 para conocer las percepciones y por último aplicar la fórmula establecida por este método para determinar la calidad del servicio (Camisón et al. 2006).

El nivel de calidad sobre el servicio de la empresa se mide mediante la siguiente ecuación:

Ecuación N° 1

$$Q1i = \sum_{j=1}^{K} (Pij - Eij)$$

Dónde:

Qi = calidad percibida global del elemento i;

k = número de atributos, 22 en este caso;

Pij = percepción del resultado del estímulo i con respecto al atributo j;

Eij = expectativa del atributo j para el elemento i.

b) Modelo de Desempeño Evaluado

Este modelo se encarga de evaluar la calidad del servicio percibido que tienen los usuarios luego de haber recibido y hacer uso del bien o servicio y lo relaciona con las diferentes características ideales que debe presentar o contener dicho bien o servicio para el consumidor (Camisón et al. 2006).

El modelo de desempeño evaluado se puede calcular con la siguiente ecuación:

Ecuación N° 2

$$Qi = -1\left[\sum_{j=1}^{m} Wj|Pij - Ij|\right]$$

Dónde:

Qi = calidad percibida global del elemento i;

m = número de atributos;

Pij = cantidad percibida del atributo j;

Ij = cantidad ideal del atributo j como el punto ideal actitudinal clásico;

Wj = es la importancia del atributo j como determinante de la calidad percibida.

c) El modelo de la calidad normalizada

Para poder medir la calidad percibida, este modelo realiza una comparación entre el objeto o servicio que se está evaluando y otro objeto que lo toma como referencia y así mismo como los anteriores modelos (Camisón et al. 2006).

Para determinar la calidad del servicio el modelo de calidad normalizada aplica la siguiente ecuación:

Ecuación N° 3

$$NQ = [Qi - Qe]$$

Dónde:

NQi = calidad normalizada para el objeto i;

Qi = calidad percibida del elemento i, operativizada mediante el modelo EP;

Qe = calidad percibida por un individuo del objeto excelente.

Modelo SERVPERF

Para conocer de una forma más óptima la calidad de los servicios en cualquier institución se necesita de herramientas que generen y ayuden a conocer de mejor manera necesidades del cliente a fin de cumplir con las expectativas de los usuarios. A consecuencia de esto se desarrollaron varios métodos, pero uno de los más utilizados en conocer las percepciones acerca de la calidad de un servicio es el modelo SERVPERF desarrollado por Cronin y Taylor (1992), el cual se deriva del modelo SERVQUAL, 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 (García & Díaz, 2008).

En este modelo primero se desarrolla una escala para medir la calidad percibida solo basado en las percepciones del usuario del servicio, consta de un cuestionario de 22 afirmaciones basado en las dimensiones del modelo SERVQUAL, cabe recalcar que este modelo es mucho más sencillo emplear y tiene un costo menor para las instituciones (Camisón et al. 2006).

El cálculo para determinar la calidad del servicio, se lo realizara utilizando la siguiente ecuación;

Ecuación N°4

$$\text{Qi} = \sum_{j=1}^{K} \text{Wj Pij}$$

Dónde:

Qi = calidad percibida global del elemento i;

k = número de atributos, 22 en este caso;

Pij = percepción del resultado del estímulo i con respecto al atributo j;

Wj = importancia del atributo j en la calidad percibida.

Revisando y analizando los contenidos de los modelos (SERVQUAL, desempeño evaluado, calidad normalizada y SERVPERF) para medir y mejorar la gestión de la calidad de un servicio, se creyó conveniente que este modelo SERVPERF es el que más se acoge al trabajo de

investigación, mismo que trata de conocer la percepción de los usuarios acerca de la calidad del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, con la finalidad de que esta investigación aporte a mejorar el servicio que se les da a los habitantes de mencionado cantón. Y así dar respuesta a los objetivos planteados.

4.1.3 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).

- **(1)** Completamente en desacuerdo
- **(2)** Parcialmente en desacuerdo
- **(3)** No sabe
- **(4)** Parcialmente de acuerdo
- **(5)** Completamente de acuerdo (Blanco & Alvarado, 2005)

4.2. MARCO CONCEPTUAL

4.2.1. Definiciones de calidad

Según la investigación realizada por Deming (1989) citado por Duque (2005) determina que la calidad, “es *traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles; solo*

así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará".

Según la investigación realizada Juran (1990) citado por Duque (2005) establece que la calidad, "*consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del cliente y que por eso brindan satisfacción del producto"*.

Según la investigación realizada por Ishikawa (1986) citado por Duque (2005) define a la calidad como, "*calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc."*.

Según la investigación realizada por Drucker (1990) citado por Duque (2005) habla de que la "*calidad no es lo que se pone dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar"*.

Según la norma ISO 9000 nos indica que la calidad es el conjunto de características que posee un bien o servicio, las cuales pueda satisfacer a las necesidades y traten de superar las expectativas de los clientes u usuarios que reciben dichos productos (Secretaría Central de ISO, 2005).

Desde mi perspectiva puedo señalar que la calidad son las diferentes cualidades que tiene un servicio o bien, las cuales son útiles para quien lo utilice, para ello el servicio debe ser perfecto y

no contenga defectos en el mismo, con el fin que pueda satisfacer las necesidades implícitas o explícitas de los cliente o usuarios, ya que la calidad se relaciona con las percepciones de cada individuo para mejorar su calidad de vida accediendo a los servicios básicos, en este caso el de salud.

Así mismo con la calidad en los servicios de salud se busca construir sociedades más sostenibles e equitativas es por ello que en la actualidad la ciudadanía exige una administración más cercana a sus demandas y necesidades, con servicios eficientes, eficaces y principalmente de calidad. Es por ello que en los servicios de salud se requiere de la participación integra de todos los miembros la institución, tomando en cuenta todos los procesos y estrategias que faciliten y mejoren la calidad del servicio.

4.2.2. Definición de Servicio

Según la investigación de Harovitz (1997) citado por Garza, Abreu y Badii (2008) define al servicio como, "*el conjunto de prestaciones que el cliente espera, además del producto o del servicio básico, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo"*.

Así mismo según la investigación de Fischer y Navarro (1994) citado por Garza, Abreu y Badii (2008) definen que los servicios son, "*un tipo de bien económico, constituye lo que denomina el sector terciario, todo el que trabaja y no produce bienes se supone que produce servicios"*.

En base a las definiciones de los diferentes autores un servicio, es un conjunto de acciones realizadas por un grupo de personas calificadas encaminadas a servir a una determinada

población, convirtiéndose en un bien intangible, el cual va orientado a satisfacer las diferentes necesidades que presenta cada individuo. Por cuanto la calidad del servicio prestado por una institución es asociada a su cualidad y durabilidad.

4.2.3. Definición de Salud

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (2014) establece que la salud es *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. En este sentido la salud se convierte en un derecho universal que poseemos los seres humanos en cualquier lugar o país del mundo que nos encontremos con el fin de garantizar nuestra integridad física, mental y emocional respectivamente, es por ello que los gobiernos tienen la responsabilidad de brindar y generar la adopción de medidas sanitarias y sociales reconociéndola como un elemento indispensable para el desarrollo económico y social de una sociedad.

Según el (Diccionario Real Academia Española) lo define como "*un conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado"*. En base a esto se puede recalcar que la salud no solo es el bienestar interno de la persona si no se refleja en el estado de ánimo que tiene cada individuo para realizar sus actividades tanto físicas, mentales y emocionales.

4.2.4. Definición de satisfacción

Según la investigación de Oliver (1996) citado por Hermida (2015) define a la satisfacción como, *la evaluación del nivel de realización percibida por el usuario frente a un servicio*, del

mismo modo Halstead, Hartman y Schmidt indican que, *es una respuesta afectiva asociada a una transacción específica resultante de la comparación entre el producto y las expectativas previas que se tiene sobre este* Hermida (2015). Según las definiciones señaladas hablar de satisfacción tiene que ver con el cumplimiento de las expectativas cumpliendo con las necesidades de los usuarios a través del servicio recibido.

4.2.5. Calidad en salud

En la investigación realizada por Avedis Donabedian de la Universidad de Michigan citado por Molina (2016) define a la calidad en salud como, "*el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención"*. Según lo mencionado anteriormente la calidad en la salud es el estado de conformidad en la que se encuentra el usuario después de haber sido atendido por el funcionario de la institución.

4.2.6. Calidad de la atención de salud

Provisión de servicios de salud que se caracterizan por tener unos atributos de tipo ético, humano, científico, técnico, administrativo, legal y de "servicio", y que, por ello, satisfacen las necesidades de los clientes (usuarios) y superan las expectativas de ellos y de quienes prestan el servicio, es por esto que la calidad es un principio fundamental en la entrega de los servicios de salud (Hospital Luis Gabriel Dávila , 2015).

4.2.7. Seguridad del paciente - usuario y la calidad de la atención

"La calidad y seguridad en la atención de los pacientes constituyen una obligación técnica y ética de quienes prestan el servicio, a través de la transparencia de los procesos y resultados de las acciones que desarrollan los mencionados sistemas de salud. Siendo la calidad de la atención el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones, aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento" (Ministerio de Salud Pública, 2016). En este sentido la seguridad y la calidad están estrictamente relacionadas ya que la seguridad del paciente en la atención médica depende de la calidad en los procesos que se realizan en la entrega del servicio.

4.3. MARCO NORMATIVO

En este punto se tratará acerca de las leyes, reglamentos y normas que regulan la correcta aplicación de los servicios públicos y privados de salud, los cuales tienen que estar enfocados hacia su calidad, las cuales se analizaran de una forma jerárquica en cuanto a su cumplimiento.

4.3.1. Constitución de la Republica

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

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008).

Según el artículo mencionado anteriormente se establece de manera muy específica y clara que la salud es un derecho vital que poseen todos los ciudadanos sin ningún tipo de exclusión y el Estado se encargará de garantizarlo mediante la implementación de planes, programas y proyectos que englobe a toda la población, convirtiéndose en un servicio gratuito con equidad de género y etnias recalcando la eficacia, eficiencia, transparencia y sobre todo la calidad del servicio.

Art. 362. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008).

Este artículo se refiere a que es responsabilidad de los funcionarios de las instituciones que ofrecen servicios de salud garantizar el acceso libre a la información pública y confidencialidad acerca del estado de salud que presentan los pacientes, con el fin, de garantizar su integridad física, sicológica y emocional.

Art. 363. Literal e. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008).

Haciendo referencia al artículo antes mencionado, el Estado está en la obligación de extender o generalizar los servicios de salud para todos sus habitantes, misma que le permita cubrir todos los problemas en salud de los usuarios que pertenecen tanto sector urbano como rural, mediante la ejecución de políticas públicas encaminadas a mejorar la calidad en la salud reduciendo así los índices de insalubridad.

4.3.2. Ley Orgánica de Salud

Art. 7. Literal a. Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud (Ley organica de salud, 2015).

Según el presente artículo se establece que la salud es un derecho primordial para la subsistencia de la población, el cual debe ser brindado por todas las instituciones sanitarias públicas y privadas en sus diferentes áreas como, medicina general, medicina interna y de especialidad, de aquí cabe resaltar cuán importante es la salud para generar una calidad de vida óptima para una determinada población.

Art. 9. Literal e. Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin

obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad (Ley organica de salud, 2015).

Este artículo hace referencia a que la calidad de los servicios de salud es responsabilidad de la institución que ofrece el servicio con tal, en cooperación de la entidad reguladora como es la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, misma que debe implementar mecanismos que le permitan controlar que los usuario tengan un acceso libre y sin ningún tipo de restricción o limitaciones en el servicio.

Art. 10.- 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 (Ley organica de salud, 2015).

Este artículo indica que todos los organismos encargados de dar servicios de salud están en la obligación de efectivizar y garantizar las diferentes políticas y acciones para dar cumplimiento al servicio de salud individual y colectiva de sus habitantes generando programas de inclusión en las diversas áreas de la salud.

4.3.3. Ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad

Art. 1. Literal e. Promover e incentivar la cultura de la calidad y el mejoramiento de la competitividad en la sociedad ecuatoriana.

Art. 4. Literal c. Establecer los mecanismos e incentivos para la promoción de la calidad en la sociedad ecuatoriana (Asamblea Nacional del Ecuador, 2010).

En relación a los literales de los artículos antes mencionados esta ley se encargara de controlar las instituciones públicas, con el objetivo de mejorar, promover la calidad de los servicios mediante la implementación de mecanismos que promociones la calidad en toda la sociedad.

4.4. SITUACION ACTUAL

Ecuador está entre los países que cuenta con deficiencia en los servicios de salud, reseña un estudio sobre sistemas de salud del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), ubicándolo en el puesto 54 de un total de 71 enfocados. El país está entre las últimas 17 naciones de la tabla del BID donde se hace hincapié que los recursos se asignaron sin maximizar las mejoras en salud, destacando que se gastaron más en cuidados curativos que en medidas preventivas (Rodríguez, 2018).

Según Serrano y Corral (2014) señala que la enorme inversión que se ha hecho en el sector de salubridad ha significado una mejora en la adecuación, ampliación y renovación integral de toda la red hospitalaria en su infraestructura y equipamiento, así como el proceso de construcción de 18 nuevos hospitales, de los cuales 6 se finalizaron en el 2013. Esta inversión ha sido orientada también a garantizar de manera equitativa la atención prehospitalaria, reduciendo la tasa de 115000 a 35000 habitantes por ambulancia, y su vinculación al Servicio Integrado de Seguridad (SIS) ECU-911 que gestiona en todo el territorio la atención de las situaciones de emergencia.

Según lo señalado anteriormente nuestro país cuenta con un sistema de salud poco eficiente para solucionar los diferentes problemas de salud que tiene la población, además que los recursos que se han asigno para este sector no los distribuyen de la mejor manera ya que en los últimos años solo se han basado en mejorar la infraestructura que en medidas preventivas que vayan enfocadas a mejorar la calidad en términos de salud en la población.

Según el artículo de Rodríguez (2018) nos indica que hay algunos aspectos básicos que interfieren de una u otra manera en la calidad en los servicios de salud entre los más notables están;

- Proliferación de actividades que no aportan valor al servicio ni a la organización.
- Lentitud y fallas en el intercambio de información y materiales entre los diferentes servicios.
- No está la política orientada a la satisfacción de clientes internos y externos
- Las estructuras organizativas rígidas y centralistas no responden con rapidez a los cambios.
- La centralización impide la toma de decisiones oportuna y le imprime un ritmo lento al que hacer.

En relación con lo expuesto en el párrafo anterior se recalca que hay situaciones que impiden que las organizaciones tengan un desarrollo sostenible en la transformación y entrega de sus servicios, por lo que deben centrar sus esfuerzos y recursos en mejorar los métodos y técnicas para así generar estándares de calidad eficientes para la institución y lograr la satisfacción del usuario.

El centro de salud Gonzanamá, se crea en el año de 1959 en el que se realizaba asistencia social que lo pagaba el Municipio y se lo llamó Dispensario Médico. El primero de septiembre del año 1970, inicia la atención médica con la presencia de médicos rurales y pasa a ser regulado por el Ministerio de Salud Pública y se lo denominó Centro de Salud Gonzanamá.

Actualmente este centro de salud cuenta con algunos servicios como: consulta externa en medicina general, consulta odontológica, calificación de discapacidades, laboratorio, farmacia y medicina familiar, de la misma manera para cubrir estos servicios cuenta con 7 médicos, dos médicos generales, dos médicos generales para atender la salud rural, un médico general para la calificación de discapacidades y un médico familiar, un médico obstetriz para salud rural, un admisionista, dos enfermeras, un auxiliar en enfermería, odontología y farmacia, un odontólogo y dos odontólogos rurales, un laboratorista y un guardia.

Figura 3. Servicios del Centro de Salud Gonzanamá

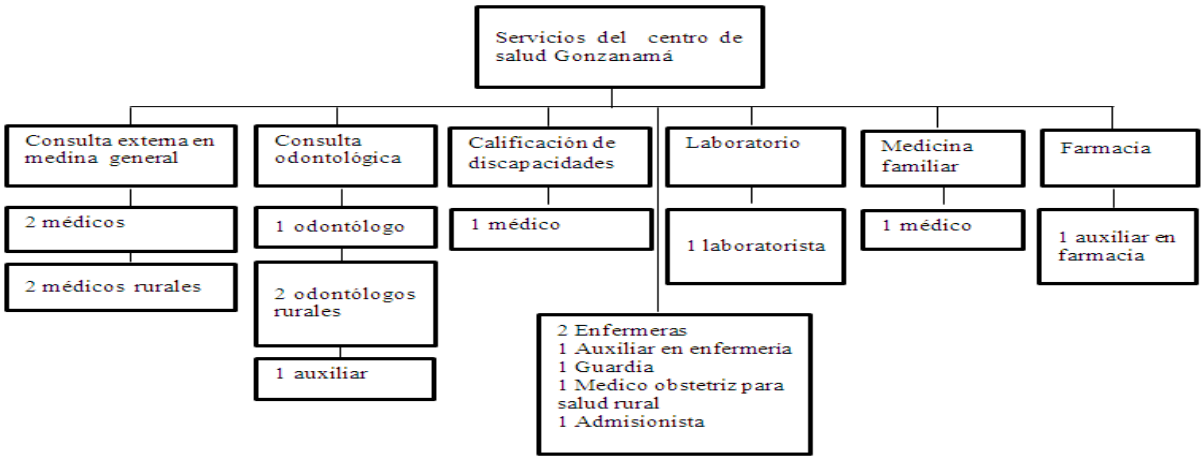


Figura 3 Servicios del centro de salud Gonzanamá
Fuente: Información del centro de Salud Gonzanamá
Elaboracion**:** El Autor

Las variables que toma en cuenta el centro de salud Gonzanamá para medir la satisfacción del usuario y por ende la calidad de los servicios son:

- Tiempo de espera para agendar una cita
- Tiempo de para ser atendido
- Medicamentos
- Privacidad en la atención
- Explicación del profesional del estado de salud
- Trato del personal
- Discriminación durante la atención
- Satisfacción con el aseo y presentación del personal
- Satisfacción con la limpieza de la institución
- Instalaciones del establecimiento de salud
- Estado del mobiliario del establecimiento de salud
- Señalética
- Satisfacción con el servicio recibido en el centro de salud
- Recomendaría el centro de salud

En el país existe un conjunto de procesos asistenciales y administrativos que contribuyen a garantizar la continuidad de la atención en salud, con oportunidad, eficiencia y eficacia, enviando a los usuarios desde el establecimiento de salud de menor nivel al de mayor nivel.

Existen cuatro niveles de atención en salud, en caso de emergencia que no se resuelva en el primer nivel (U.M Generales) pasa a un segundo nivel (U.M Quirúrgicas), si existe un grado de

complejidad pasa al nivel tres (Centros Especializados) y si tiene un alto nivel de complejidad pasa a un nivel cuatro (Centro de Subespecialidad) (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013).

Figura 4. Operatividad del subsistema de referencia

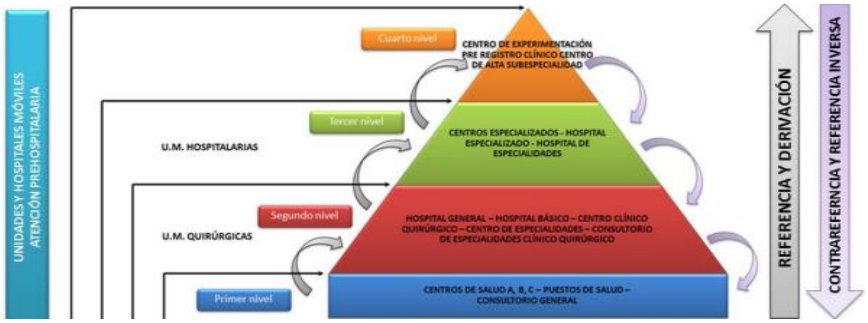


Figura 3 *Operatividad del subsistema referencia*
Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013)

5. MATERIALES Y METODOS

5.1 Materiales

En la realización de la presente investigación se utilizaron los siguientes materiales:

- **Materiales Físicos**: fue necesaria la utilización de un equipo de cómputo y materiales de oficina.
- **Materiales bibliográficos**: internet, libros, folletos, revistas, entre otros.

5.2 Métodos

El presente trabajo de investigación tiene un alcance descriptivo, ya que se describe la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud de una forma más precisa, es de tipo no experimental ya que no se realizó ningún ensayo para la obtención de resultados y de corte transversal, por lo que la presente investigación tiene un tiempo de durabilidad, es decir un tiempo establecido.

Método Científico: Este método está presente en toda la investigación ya que mediante sus herramientas científicas se lo utilizó para obtener información más idónea e identificar el problema de investigación con el propósito de comprender, describir y explicar los fenómenos que producen el problema.

Método Inductivo: Este método permitió determinar cuáles son los hechos y percepciones que tienen cada uno de los usuarios en el servicio de medicina general y así mismo sirvió para poder generalizar las percepciones acerca de la calidad de este servicio.

Método Deductivo: Este método sirvió para obtener información general acerca de la percepción de la calidad del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, a partir del marco teórico que sustenta esta investigación, además para para la recolección de datos en la aplicación de las encuestas, entrevista, observaciones y la realización de conclusiones y recomendaciones.

Modelo SERVPERF

Como ya se lo determino anteriormente para el levantamiento de información y cumplimiento de este objetivo se realizó mediante el método SERVPERF de acuerdo a las dimensiones ya establecidas en dicho método y la utilización de una escala de Likert y la interpretación de la misma como nos señala (Blanco & Alvarado, 2005).

- **(1)** Completamente en desacuerdo (Actitud en extremo desfavorable y negativa)
- **(2)** Parcialmente en desacuerdo (Actitud medianamente desfavorable y negativa)
- **(3)** No sabe (actitud neutra o indecisa)
- **(4)** Parcialmente de acuerdo (Actitud medianamente favorable y positiva)
- **(5)** Completamente de acuerdo (Actitud en extremo favorable y positiva)

Cada dimensión del modelo SERVPERF está compuesta por sus preguntas, mediante las cuales se pudo medir la calidad del servicio de medicina general y la percepción que tienen los usuarios luego de hacer uso del servicio, este modelo SERVPERF estable cinco dimensiones:

- **Elementos Tangibles**, esta dimensión mide los equipos, instalaciones físicas, apariencia del personal y la infraestructura.

- **Confiabilidad,** mide el cumplimiento, solución de problemas, confianza, tiempo y el incumplimiento de errores.
- **Capacidad de respuesta,** mide la información, atención rápida, ayuda del personal a usuarios y atención a los requerimientos del cliente.
- **Seguridad,** mide la confianza y seguridad, la amabilidad del personal y el conocimiento.
- **Empatía,** mide la atención individualizada, horarios de atención, preocupación del personal en las necesidades del usuario.

Para la interpretación según de los resultados de las dimensiones según la escala de Likert se desarrolló la siguiente escala:

- 0-20% = **(1)**
- 21-40%= **(2)**
- 41-60%= **(3)**
- 61-80%= **(4)**
- 81-100%= **(5)**

El análisis e interpretación del resultado final de la percepción de la calidad del servicio de medicina general, se lo realizó mediante la ayuda de una escala del coeficiente de confiabilidad planteado por Ruiz (1998) (Blanco & Alvarado, 2005, pág. 543) detallado a continuación:

- 0,81 a 1,00 Muy alta
- 0,61 a 0,80 Alta
- 0,41 a 0,60 Moderada
- 0,21 a 0,40 Baja

- 0,01 a 0,20 Muy Baja

5.3. TÉCNICAS

Las técnicas para el levantamiento y la obtención de la información que se utilizaron en el presente trabajo de investigación fueron las siguientes:

Para el primer objetivo de la investigación se utilizó la técnica de observación directa y la entrevista.

Observación directa: Esta observación se la realizo en el servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, pudiendo constatar la situación actual que atraviesa este servicio, conocer sus debilidades y fortalezas, entre otras situaciones.

Entrevista: Esta técnica fue aplicada a la directora del centro de salud Gonzanamá, con el objeto de obtener información más idónea para la investigación y dar cumplimiento al primer objetivo específico.

Para el objetivo número dos se realizó la técnica de la encuesta.

Encuesta: Para la aplicación de la encuesta se realizó por primera instancia un piloto a 10 usuarios del servicio de medicina general, para poder validar la herramienta establecida en el modelo SERVPERF, a los resultados obtenidos en la encuesta piloto se le aplicó el Alfa de Cronbrach dando como resultado 0,72 de confiabilidad para realizar este modelo. Luego de esto ya se aplicó la encuesta establecida por el modelo SERVPERF a 280 usuarios con el propósito de perfeccionar los resultaos de la presente investigación se encuesto a 26 usuarios más de lo que determino la muestra, ya que en la ecuación de la muestra se elevó el nivel de confianza de 1.96 a 1.96^2 dando así un rango de confianza del 95%.

Tabla 1. Alfa de Cronbach

K	TOTAL DE ITEMS	22
S^2i	Varianza de cada ítem	
S^2t	Varianza del Total	
	ALFA DE CRONBACH	72%

Fuente: Aplicación de la encuesta piloto en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

En la presente tabla se puede apreciar el resultado de la encuesta piloto, aplicando la fórmula del Alfa de CRONBACH dando un resultado de 72% de confiabilidad para la aplicación de este método en la presente investigación.

5.3.1. **POBLACIÓN**

Ecuación N° 5

$$n = \frac{Z^2 * \sigma^2}{E^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 1^2}{0.123^2}$$

$$n = 254$$

Dónde:

- Z: 1.96 debido a un nivel de confianza de 95%
- σ: 1 desviación estándar poblacional esperada
- E: 0.123 margen de error aceptado

6. RESULTADOS

Objetivo 1: Describir la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

En el primer objetivo planteado en la presente investigación se optó por realizar una ficha de observación y la aplicación de una entrevista a la directora del centro de salud, la misma que supo manifestar de manera general, acerca de la calidad en el servicio de medicina general.

Resultado de la Entrevista

Según su opinión, destacó que la calidad del servicio es muy buena, señalando los parámetros de calidad que siguen son muy necesarios para dar una atención de calidad, entre los cuales está, la ética profesional, la capacidad y responsabilidad de los diferentes médicos para solucionar los problemas de los usuarios de este centro de salud, así mismo mencionó que al momento cuentan con una amplia infraestructura y los equipos básicos para dar una atención de calidad.

En cuanto al personal que labora en el servicio de medicina general señaló que cuenta con el número de médicos correcto e idóneo para cumplir con el servicio, por último mencionó que para mejorar la calidad del servicio, es necesario perfeccionar el sistema de entrega de turnos a los usuarios, mejorando los equipos tecnológicos del centro de salud Gonzanamá, de esta manera habría una mayor agilidad en los diferentes procesos de salud.

Resultados de la Ficha de Observación

Por otro lado, en la ficha de observación realizada en el Centro de Salud Gonzanamá, se pudo constatar que las instalaciones físicas en el servicio de medicina general son adecuadas por lo que se le dio un puntaje de 4 (parcialmente de acuerdo), de igual manera acerca del entorno agradable y limpio se le dio una calificación de 5 (completamente de acuerdo); por otro lado, se observó que la señalética del centro de salud es muy adecuada y facilita la comprensión y ubicación para los usuarios otorgándole una puntuación de 5 (completamente de acuerdo). También se pudo apreciar que los profesionales tratan a todos los usuarios del servicio de medicina general con atención y respeto con una puntuación de 5 (completamente de acuerdo), es importante señalar que los horarios de atención se consideran medianamente adecuados con una puntuación de 4 (parcialmente de acuerdo), además en el servicio de medicina general cuidan y protegen la privacidad de sus pacientes, en cuanto a los equipos que se utilizan en este servicio se observó que son modernos y por último se pudo apreciar la confianza que existe entre el personal de este servicio y sus usuarios y la forma de atención individualizada que recibe cada usuario del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, los cuáles se les dio una puntuación de 5 (completamente de acuerdo).

Tabla 2. Observación Tánica

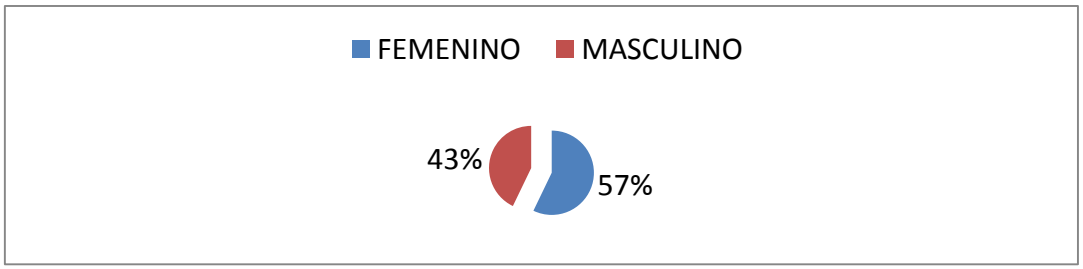
Descripción	Valoración
Instalaciones físicas	4
Entorno agradable	5
Señalética	5
Trato del personal	5
Horario de atención	4
Privacidad del paciente	5
Equipos modernos	5
Confianza en el personal	5
Atención individualizada	5
Promedio	4,78
Porcentaje	95,56%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

Objetivo 2: Medir la percepción actual de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

A continuación se muestran los resultados demográficos:

Figura 5. Género de la muestra

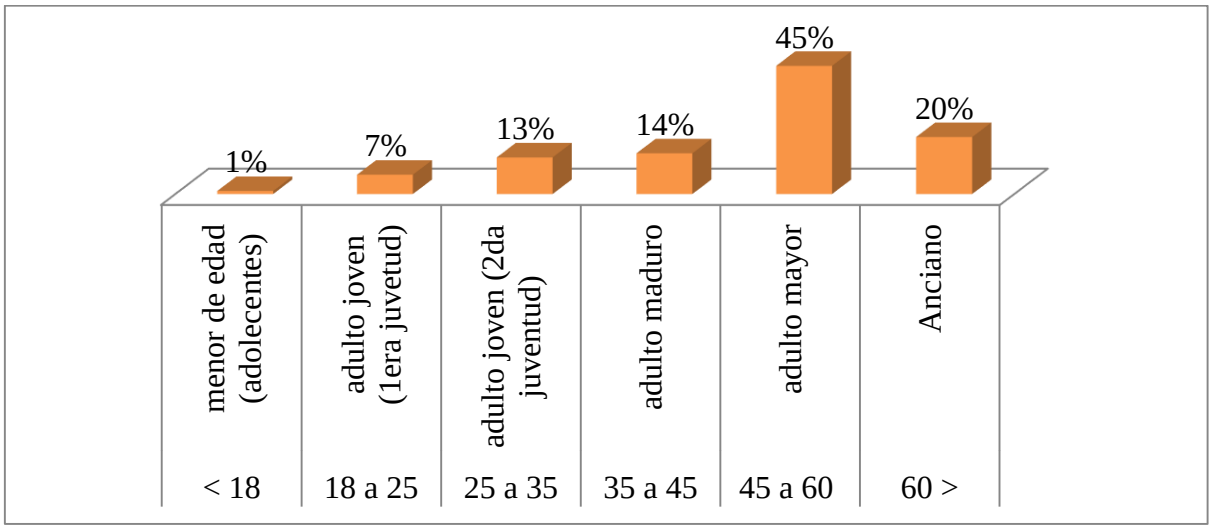


Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

Según la encuesta aplicada a los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá se puede apreciar en la figura 3 que el 57% de la población encuestada son de género femenino siendo este género con más recurrencia asiste al servicio y el 43% de género

masculino, siendo el género que menos acude al servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá.

Figura 6. Edad



Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

En la presente gráfica se puede observar que la población que mayor recurre al servicio de medicina general es el adulto mayor con el 45%, en relación al menor de edad (adolecentes) que tiene el 1 % que es la población en edad que menos recurre al servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá.

Dimensiones del modelo SERVPERF

Elementos tangibles

Esta dimensión se centra en estudiar las características como son los equipos, las instalaciones físicas, personal y la infraestructura en el servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá.

Tabla 3. Elementos Tangibles

Elementos Tangibles	Pij	Porcentaje[1]
Equipos modernos	4,22	84,40%
Instalaciones Físicas	4,54	90,80%
Personal/Apariencia	4,41	88,20%
Infraestructura	4,48	89,60%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

En la tabla 2 se puede evidenciar la percepción de los usuarios con respecto a la dimensión de elementos tangibles, donde las instalaciones físicas son las que más destacan en esta dimensión con una puntuación de 4,54 (90,80%) lo que traducido en la escala de Likert que están "completamente de acuerdo", es decir que los usuarios tienen una actitud en extremo favorable y positiva. Por otro lado los equipos modernos son los menos puntuados por los usuarios en esta dimensión con un promedio de 4,22 (84,40%) donde los usuarios manifestaron estar "completamente de acuerdo" es decir que los usuarios tienen una actitud en extremo favorable y positiva.

Confiabilidad

Esta dimensión se centra en conocer los conocimientos y habilidades del personal al momento de ofrecer el servicio, de una forma responsable, rápida sin cometer errores.

Tabla 4. Confiabilidad

Confiabilidad	Pij	Porcentaje
Cumplimiento	4,48	89,60%
Solución de problemas	4,49	89,80%
Confianza	4,53	90,60%
Tiempo prometido	4,44	88,80%
No cometieron errores	4,48	89,60%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

[1] Pij/5 = Porcentaje **(%)**

Se puede observar en la tabla 3 que en esta dimensión el parámetro con mayor puntuación es la confianza con un promedio de 4,53 (90,60%) donde los usuarios manifestaron estar "completamente de acuerdo", es decir que tienen una actitud en extremo favorable y positiva. Por otro lado la variable menor valorada es el tiempo prometido con un promedio de 4,44 (88,80%) donde los usuarios manifestaron estar "completamente de acuerdo", es decir que tienen una actitud en extremo favorable y positiva.

Capacidad de respuesta

En esta dimensión se analiza al personal, su disponibilidad de ayudar y la información que se les da a los usuarios.

Tabla 5. Capacidad de Respuesta

Capacidad de Respuesta	Pij	Porcentaje
Información	4,50	90,00%
Atención rápida	4,44	88,80%
Personal dispuesto ayudar	4,49	89,80%
Atención a mis requerimientos	4,49	89,80%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

En la tabla 4 se puede evidenciar que la información es el parámetro con mayor puntuación, en esta dimensión con un promedio de 4,50 (90%) lo cual nos quiere decir que los usuarios encuestados están "completamente de acuerdo" y que tienen una actitud en extremo favorable y positiva. Por otro lado con un promedio de 4,44 (88,80%) está la atención rápida que representa que los usuarios están "completamente de acuerdo", ya que muestran una actitud en extremo favorable y positiva.

Seguridad

Esta dimensión se basa en conocer la capacidad del personal en transmitir confianza y seguridad en el momento de otorgar el servicio.

Tabla 6. Seguridad

Seguridad	Pij	Porcentaje
Confianza en su desempeño	4,50	90,00%
Seguridad en la atención	4,53	90,60%
Personal amable	4,57	91,40%
Apoyo a su personal	4,54	90,80%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

La tabla 5 nos muestra que el personal amable es la característica más puntuada en esta dimensión con un promedio de 4,57 (91,40%) ya que los usuarios determinaron estar "completamente de acuerdo" teniendo una actitud en extremo favorable y positiva. En cambio el parámetro de confianza en su desempeño tiene un promedio de 4,50 (90%) lo que nos quiere decir que los usuarios manifestaron de igual manera estar "completamente de acuerdo" asumiendo una actitud en extremo favorable y positiva.

Empatía

Esta dimensión consiste en conocer las atenciones acatando las necesidades de los usuarios de forma individualizada y con horarios adecuados.

Tabla 7. Empatía

Empatía	Pij	Porcentaje
Atención individualizada	4,57	91,40%
Horarios adecuados	4,55	91,00%
Necesidades personales	4,62	92,40%
Personal preocupado	4,61	92,20%
Comprensión de mis necesidades	4,59	91,80%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

En esta última dimensión se puede evidenciar en la tabla 6 que el ítem con más puntuación por parte de los usuarios encuestados es necesidades personales con un promedio de 4,62 (92,40%) lo que nos quiere decir que los usuarios están "completamente de acuerdo" y tienen una actitud en extremo favorable positiva. Por otro lado están los horarios adecuados con un promedio de 4,55 (91%) que representa para los usuarios estar "completamente de acuerdo" con una actitud extremo favorable positiva.

Aplicación del Modelo SERVPERF

Luego de los resultados de cada dimensión se realizó un promedio general de las dimensiones del modelo SERVPERF

Tabla 8. Promedio General de Dimensiones

Dimensiones	Pij	Porcentaje[2]
Elementos tangibles	4,41	88,29%
Confiabilidad	4,48	89,65%
Capacidad de respuesta	4,48	89,61%
Seguridad	4,53	90,68%
Empatía	4,59	91,77%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

[2] Pij/5 = Porcentaje **(%)**

Como se puede apreciar en la tabla 7 la percepción promedio de cada dimensión, en consecuencia la dimensión con mayor puntuación es la empatía con 4,59 (91,77%) esto nos quiere decir que los usuarios están "completamente de acuerdo" y tienen una actitud en extremo favorable y positiva con el servicio según los parámetros de esta dimensión, especialmente en los aspectos como un personal preocupado, comprendiendo las necesidades de los usuarios, atención individualizada y con horarios adecuados. En cambio la dimensión que recibió el menor puntaje pero con valores representativos es la de elementos tangibles con un promedio de 4,41 (88,29%) es decir que los usuarios están "completamente de acuerdo" por lo cual tienen una actitud en extremo favorable y positiva con respecto a los ítems de equipos modernos, instalaciones física, apariencia del personal y la infraestructura.

Valoración de la importancia de cada dimensión

Tabla 9. Valoración de Dimensiones

Dimensiones	Wj
Elementos tangibles	20,23%
Confiabilidad	17,06%
Capacidad de respuesta	21,97%
Seguridad	22,20%
Empatía	18,54%

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

En la tabla 8 se puede apreciar la dimensión que tiene mayor importancia y con mayor valoración por parte de los usuarios encuestados teniendo así la dimensión de seguridad con un porcentaje del 22,20%, la misma que engloba variables como, un personal amable y que apoye al usuario generando confianza con el desempeño laboral. Por otro lado la dimensión con menor valoración por parte de los usuarios encuestados es la confiabilidad con un porcentaje del 17,06%, la que corresponde variables como solución de problemas, cumplimiento, confianza, tiempo prometido y la evasión de errores.

Resultado del modelo SERVPERF

Por último y para concluir con el cumplimiento del objetivo dos tenemos la valoración general de la calidad percibida en el servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá en el año 2019, por la importancia de cada dimensión con la aplicación de la fórmula establecida en el método SERVPERF:

Formula:

$$SQ = \sum_{J=I}^{K} Wj * Pij$$

Al aplicar la formula se obtuvo el siguiente resultado final de la calidad percibida por los usuarios del servicio de medicina general del cetro de salud Gonzanamá.

Tabla 10. Percepción por el Peso

Dimensiones	Wj	Pij	Wj*Pij
Elementos tangibles	20,23%	4,41	0,89
Confiabilidad	17,06%	4,48	0,76
Capacidad de respuesta	21,97%	4,48	0,98
Seguridad	22,20%	4,53	1,01
Empatía	18,54%	4,59	0,85
		Suma	**4,50**
		Porcentaje Total	**89,95%**

Fuente: Aplicación de la encuesta en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El autor

Con la aplicación de la fórmula del modelo SERVPERF se pudo obtener el resultado final sobre la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá año 2019, basándose en las cinco dimensiones ya estudiadas y analizadas en la presente investigación, dando así un resultado de 4,50 que representa (89,95%) es decir, que la

percepción de la calidad del servicio de Medicina General en este centro de salud está en un rango de calidad muy alta.

De esta manera es como se concluye con el complimiento del objetivo número dos de la presente investigación.

Objetivo General: Valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

Para realizar el objetivo general como ya se lo determinó anteriormente en la presente investigación, se desarrolló una entrevista a la encargada del centro de salud, una observación directa realizada con el fin de conocer la situación actual del centro de salud y se aplicó una encuesta para los usuarios del servicio de medicina general.

Mediante la ficha de observación y la entrevista se pudo determinar la situación actual del centro de salud, misma que determinaron las líneas bases para valorar la percepción de calidad, en la ficha técnica se calificó con una escala de (1al 5) siendo (1) la menor puntuación y (5) la mayor puntuación, los ítems relacionados con; señalética, trato y confianza, equipos tecnológicos, privacidad y una atención individualizada se loes otorgo una calificación de (5); es decir, (completamente de acuerdo). Con respecto a las instalaciones físicas y los horarios de labores obtuvieron una calificación de (4); es decir, (parcialmente de acuerdo).

A fin de conocer de mejor manera la percepción de la calidad del servicio se aplicó una entrevista a la encargada del centro de salud, misma que determinó que la calidad es muy buena ya que cuentan con todos los recursos tanto tecnológicos como humanas y con una infraestructura adecuada para la solución de problemas de los usuarios.

Así mismo para poder valorar con exactitud la percepción de la calidad en el servicio de medicina general del centro Gonzanamá, se aplicó la metodología del modelo SERVPERF, mediante la aplicación de la encesta establecida por este modelo y se cuantifico los resultados en una escala de Likert. En este sentido el cuestionario está basado en cinco dimensiones (elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) y de estas surgen 22 preguntas.

Ya aplicada la encuesta a los usuarios del servicio de medicina general se realiza el cálculo para valorar la percepción de la calidad mediante la siguiente ecuación:

$$SQ = \sum_{J=I}^{K} Wj * Pij$$

Dando como resultado final la valoración de la calidad según las percepciones de 4,50 puntos (completamente de acuerdo) equivalente al (89,95%) (Ver Tabla 10); es decir, que la calidad del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá está en un rango de calidad muy alta.

7. DISCUSIÓN

Describir la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

En el presente objetivo se ejecutó las siguientes técnicas de: observación directa y la entrevista. De acuerdo a la aplicación de la ficha de observación se hizo el levantamiento de información sobre la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, a través de la cual deducimos que: las instalaciones físicas están en óptimas condiciones y pocas mejoras a realizar para brindar un servicio de calidad y calidez a los usuarios; por lo tanto, se le dio una calificación de (4) interpretada según la escala de Likert que corresponde a (parcialmente de acuerdo) con una actitud medianamente favorable y positiva. Con respecto a la señalética se pudo evidenciar una correcta señalización, la misma que permite dirigir de una forma adecuada a los usuarios, por ello este ítem obtuvo la calificación de (5) puntos que corresponde a (completamente de acuerdo) con una actitud en extremo favorable y positiva. Seguidamente presenciamos el trato y la confianza que los profesionales de la salud brindan a los beneficiarios que acuden a este servicio, los cuales cumplen sus actividades basados en valores y la ética profesional, debido a esto se le otorgó una calificación de (5) puntos (completamente de acuerdo) con una actitud en extremo favorable y positiva. Por otra parte, el horario de labores de los funcionarios del centro de salud Gonzanamá está establecido en dos jornadas la matutina de 8H00 a 13H00 y vespertina de 14H00 a 17H00; sin embargo, en la aplicación de la presente técnica investigativa se observó un retraso de la atención al inicio de la segunda jornada de labores lo cual genera cierto malestar en los usuarios, por lo tanto se le dio una calificación de (4) puntos (parcialmente de acuerdo) con actitud medianamente favorable y positiva. Seguidamente se pudo constatar que los funcionarios brindan privacidad a los usurarios

además, se observó que los equipos son modernos y de alta tecnología y finalmente se apreció una atención individualizada a los usuarios por ello estas tres variables se les otorgo una calificación de (5) puntos (completamente de acuerdo) con una actitud extremadamente favorable y positiva. Dando un promedio general de 4,77 equivalente al (95,56%) es decir completamente de acuerdo con la situación actual de la calidad en el servicio de medicina general.

Según la entrevista realizada a la directora del centro de salud se recopiló la siguiente información:

- La percepción de la calidad del servicio es muy buena ya que constantemente se ejecutan capacitaciones al personal de la institución con el propósito de priorizar la atención de calidad.
- Los parámetros para establecer una buena calidad del servicio considero los siguientes: capacidades del personal, infraestructura, equipos modernos y la gestión administrativa.
- El centro de salud Gonzanamá cuenta con los equipos modernos y de alta tecnología e infraestructura acorde a las necesidades que se requieren para ofrecer el servicio.
- La institución cuenta con el personal necesario y capacitado para cubrir la demanda de usuarios.
- Para mejorar la calidad del servicio de medicina general en este centro de salud sería necesario mejorar estos aspectos: equipos tecnológicos, agendamiento de citas, capacitación al personal.

Es por ello que, luego del análisis e interpretación de los resultados de las dos técnicas de investigación deducimos que la situación actual del centro de salud Gonzanamá se encuentra en condiciones óptimas para atender a la ciudadanía, ya que un factor determinante para la calidad del servicio es el desarrollo y mejora continua de la institución. En este sentido nos menciona Álvarez, Álvarez y Bullón (2006) calidad representa un proceso de mejora continua, en el cual todas las áreas de la empresa buscan satisfacer las necesidades del cliente o anticiparse a ellas, participando activamente en el desarrollo de productos o en la prestación de servicios.

En base a lo ya mencionado es de gran importancia que el centro de salud tenga materiales, equipos e infraestructura que pueda cubrir con todas las necesidades del usuario, en este sentido nos menciona la Ley Orgánica de Salud en su artículo 9 literal (i) que el Estado garantizara la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población ha atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias (Ley organica de salud, 2015).

Medir la percepción actual de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

Para el objetivo se ejecutó una encuesta a 280 usuarios del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, según los datos demográficos obtenidos se aplicó a 160 mujeres que representa un 57% y 120 hombres con el 43% donde la etapa de adulto mayor (45%) son las que más acuden a este servicio ya que en esta edad las personas son más propensas a enfermedades esto influye directamente en la agenda de turnos en este servicio de medicina general, en este sentido nos menciona, Aleaga (2018) los adultos mayores constituyen un grupo etario vulnerable

que requiere una atención gubernamental especializada en las diversas áreas en las que se desenvuelven.

Al aplicar el modelo SERVPERF que consistió en estudiar las cinco dimensiones de elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía permitió valorar la calidad del servicio según la percepción que tiene cada uno de los usuarios de medicina general del centro de salud Gonzanamá.

En este sentido, primeramente se analizó la dimensión de "elementos tangibles" la misma que obtuvo un promedio de 4,41 (88,29%) esto nos permite afirmar que los usuarios tienen una actitud en extremo favorable y positiva por tal razón se puede decir que los equipos, instalaciones físicas, apariencia del personal y la infraestructura que presenta el centro de salud Gonzanamá son los adecuados para prestar este servicio con respecto a lo antes mencionado, Álvarez (1995) manifiesta que el establecimiento tiene que tener una apariencia cómoda, con un personal bien vestido las informaciones estáticas claras con el propósito de generar un entorno agradable para el usuario, es por esto que los usuarios otorgan esa puntuación.

En cuanto a la dimensión de "confiabilidad" esta se encargó de medir la confianza que se da entre médico-usuario entorno al servicio de medicina general, dando un promedio general de 4,48 equivalente al 89,65% es decir, los usuarios tienen una actitud en extremo favorable y positiva, brindaron dicha calificación debido a que el personal médico emite la confianza necesaria a los pacientes, esta información se pudo contrastar mediante la observación directa que se ejecutó al inicio de la investigación donde evidencio el buen trato y confiabilidad que

recibe el usuario. Por otro lado cabe mencionar que existen diferentes particularidades que pueden ser mejoradas como es el cumplimiento del tiempo establecido de cada cita y la evasión de errores por parte del personal que atiende en el servicio de medicina general.

Del mismo modo está la dimensión de capacidad de respuesta, dentro de esta los usuarios calificaron variables como la información, atención rápida, la ayuda del personal y atención a sus requerimientos misma que obtuvo un promedio 4,48 equivalente al 89,61% es decir, los usuarios están completamente de acuerdo, ya que los clientes tienen siempre una mayor exigencia en una atención rápida sin demoras y evitando molestias, es por ello los empleados del centro de salud deben tener la capacidad y habilidad para actuar ante los requerimientos del usuario, en relación con lo anterior menciona Rojas (2017) que esta dimensión se centra en las respuestas de los empleados ante cualquier situación imprevista, es decir, esas situaciones no planificadas, que se presentan por el contexto o el tipo de comportamiento del cliente.

En cuanto a la dimensión de "Seguridad" se abordó variables como la seguridad del servicio así como también el conocimiento y experiencia del personal, esta dimensión tuvo un promedio de 4,53 equivalente al 90,68% siendo la segunda más puntuado por los usuarios en la que manifestaron estar completamente de acuerdo con una actitud en extremo favorable positiva, esta puntación refleja que en este centro de salud tiene un personal capacitado con elevados conocimientos en salubridad garantizando la seguridad de los pacientes, en este sentido nos menciona Zeithaml y Bitner (2002) la seguridad del servicio depende, en gran medida, de la destreza que los empleados tengan para comunicar la credibilidad de la organización e inspirar

confianza y buena voluntad, lo cual es indispensable para una institución como las analizadas (Prieto & Hernández, 2014).

Por último esta la dimensión "empatía" esta se enfoca en la atención individualizada, horarios de atención como también de un personal preocupado por las necesidades del usuario, esta dimensión tuvo un promedio de 4, 59 equivalente al 91,77% es decir, que los usuarios están completamente de acuerdo y tienen una actitud en extremo favorable y positiva siendo esta dimensión la mejor calificada en relación a las demás, esta calificación refleja que el servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá tiene un personal siempre preocupado tratado de solucionar los problemas y satisfaciendo las necesidades de los usuarios, cuenta con leves problemas en flexibilidad en sus horarios de atención por tal razón nos menciona, Zeithaml y Bitner (2002) la empatía debe consistir en el contacto directo con el usuario, considerando, que en la prestación de un servicio existe una comunicación usuario/empleado, la cual debe ir más allá de la simple cortesía y requiere de un fuerte compromiso e implicación con el usuario, un conocimiento a fondo de sus características, necesidades y requerimientos específicos (Prieto et.al., 2014)

Así mismo se desarrolló una valoración o peso para cada dimensión en la que los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, supieron manifestar que la dimensión más importante es la seguridad con el 22,20%, porque contiene factores muy importantes para los usuarios como la seguridad en la atención, un personal amable generando confianza con su desempeño por ende obtuvo esta calificación, mientras que la dimensión con

menor valoración es la de confiabilidad con el 17,06% con cinco puntos porcentuales menos que la dimensión de seguridad pero con valores satisfactorios para el centro de salud.

Al finalizar la aplicación del modelo SERVPERF se pudo determinar la calidad del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá año 2019 en base a las percepciones de los usuarios, con la aplicación de la fórmula del modelo SERVPERF dando como resultado final 4,50 equivalente al 89,95% lo que nos quiere decir que la percepción de calidad está en un rango muy alto. No obstante hay procesos y técnicas que se deben mejorar, como lo establece Juran que la calidad es la adecuación al uso, ya que depende de qué forma se diseñó el producto y del grado de conformidad o satisfacción del producto final (Irurita & Villanueva, 2012).

Al realizar este estudio de la percepción de la calidad a los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá se demuestra que este servicio es considerado de muy alta calidad, ya que se deriva por las altas calificaciones otorgadas por los usuarios en cada una de las dimensiones establecidas en el modelo SERVPERF, cómo son la empatía, seguridad, capacidad de respuesta, confiabilidad y la seguridad.

8. CONCLUSIONES

Después de haber terminado el presente trabajo de investigación se concluye lo siguiente:

- En base a la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá se afirma que cuenta con todos los materiales y equipos e infraestructura y con un personal disponible para dar solución a los problemas de los clientes, con un promedio de 4,77 (95,56%) (ver tabla 2) en la observación directa, es decir completamente de acuerdo con la calidad del servicio. Al igual que la entrevista realizada a la encargada del centro de salud que manifestó que la calidad del servicio de medicina general es muy bueno.
- Se logró determinar de las cinco dimensiones propuestas en el modelo SERVPERF y aplicadas en la encuesta a los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, que la dimensión con mayor valoración e importancia según los usuarios es la seguridad con 22,20% (ver tabla 9) es decir que los usuarios consideran que esta dimensión es el factor más importante en la percepción de la calidad del servicio.
- Así mismo se concluye que la dimensión con mayor promedio de calificación fue la *empatía* con 4,59 (91,77%) (ver tabla 8) el cual nos indica que los usuarios tienen una actitud extremadamente favorable y positiva en la percepción de la calidad. Por el contrario, la dimensión con menor promedio, pero con valores parecidos fue la de *elementos tangibles* con el 4,41(88,29%) (ver tabla 8) esto nos quiere decir que los usuarios también tienen una actitud en extremo favorable y positiva en la percepción del servicio en esta dimensión.

- Los resultados del modelo SERVPERF determina que la percepción de la calidad que tienen los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá en una escala del (1 al 5) fue de 4,50 lo que equivale al 89,95% (ver tabla 10) por tal razón se puede afirmar que el servicio de medicina general en este centro de salud la percepción de calidad es muy alta.

9. RECOMENDACIONES

Después de haber realizado y analizado el presente trabajo de investigación se puede recomendar lo siguiente:

- Que el Centro de Salud Gonzanamá realice estudios y análisis constantes acerca de la calidad del servicio que presta con el objetivo de realizar mejoras, las cuales vayan enfocadas a planes, programas y proyectos de mejora de la calidad para obtener estándares de calidad óptimos para la institución. Se recomienda que el centro de salud Gonzanamá utilice el modelo aplicado en la presente investigación para futuros estudios ya que es muy aplicado por las instituciones y contribuye a la optimización de recursos para su aplicación.
- Según los resultados obtenidos dentro de las dimensiones las variables con menos calificación fueron la de *equipos modernos* y su *personal/apariencia*, se recomienda al departamento administrativo del centro de salud Gonzanamá, crear proyectos y generar convenios a corto y mediano plazo que vayan enfocados a la adquisición de equipos tecnológicos que mejoren la atención en este servicio así mimo la contratación de más personal con la utilización de todos sus implementos en el momento de otorgar el servicio con el propósito de seguir mejorando la percepción de los usuarios acerca de la calidad del servicio.
- Se recomienda que para efectos de estudiar, analizar y medir la calidad de los servicios en la salud, se cree una metodología estandarizada a nivel nacional ya que no existe una establecida.

10. BIBLIOGRAFÍA

Albán Gómez, V. (2017). *"Elaboración de un sistema de indicadores para el monitoreo de la calidaden 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

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

Matsumoto Nishizawa;, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresade publicidad Ayuda Experto. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 185.

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.

Pulido Robaina, N. (2014). *Comparativa de métodos de Control de Calidad en los Servicios.*

Villalba Sánchez, C. (2013). *La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual,sus modelos más representativos y aplicacion en las universidades.*

5212, A. M. (30 de 01 de 2015). *Lexis.* Obtenido de Lexis: http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf

Academia Nacional de Medicina. (08 de 2014). Boletin_ANMN_especial.pdf. *Foro nacional e internacional por la calidad en salud.* México. Recuperado el 03 de 01 de 2018, de Boletin_ANMN_especial.pdf:

https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_anmm/2014/Boletin_ANMN_especial.pdf

Academia Nacional de Medicina. (08 de 2014). Boletin_ANMN_especial.pdf. *Foro nacional e internacional por la calidad en salud.* México. Recuperado el 03 de 01 de 2018, de Boletin_ANMN_especial.pdf: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_anmm/2014/Boletin_ANMN_especial.pdf

Academia Nacional de Medicina. (08 de 2014). Boletin_ANMN_especial.pdf. *FORO NACIONAL E INTERNACIONAL POR LA CALIDAD EN SALUD.* México. Recuperado el 03 de 01 de 2018, de Boletin_ANMN_especial.pdf: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_anmm/2014/Boletin_ANMN_especial.pdf

Aleaga Figueroa, A. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito* . Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.

Álvarez García, T. (1995). *La calidad de servicio para la conquista del cliente.* Salamanca.

Álvarez, J., Álvarez, I., & Bullón, J. (2006). *Introducción a la calidad. Aproximación a los sistemas de gestión y herramientas de calidaad.* España: Gesbiblo, S. L.

Arias Castilla, C. (2006). *Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas* . Horiz. Pedegóg.

Arias, A. (03 de 10 de 2008). *descargas/documento10123.* Recuperado el 24 de 01 de 2019, de descargas/documento10123: http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento10123.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (2010). Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad. quito: Lexis.

Ayala, P. (23 de 9 de 2012). *Maestros de la calidad*. Obtenido de http://maestrosdelacalidadac103611.blogspot.com/

Blanco, N., & Alvarado, M. (2005). *Escala de actitud hacia el proceso de investigación.*

Camargo, S. (2005). Un Buen Trato en la Institución de Salud. *Encolombia*. Obtenido de Encolombia.

Camargo, S. M. (2005). Un Buen Trato en la Institución de Salud. *Encolombia*. Obtenido de Encolombia.

Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas.* Madrid.

Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas.* Madrid.

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.,.

Carrillo Védova, C. (26 de 3 de 2017). *El Universo* . Obtenido de La calidad de la atención médica: https://www.eluniverso.com/opinion/2017/03/29/nota/6113278/calidad-atencion-medica

Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado. (s.f.). Obtenido de http://www.loja.gob.ec/contenido/centro-materno-infantil-julia-esther-gonzalez-delgado

Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado. (20 de 11 de 2018). *Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado*. Obtenido de Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado: http://www.loja.gob.ec/contenido/centro-materno-infantil-julia-esther-gonzalez-delgado

Constitución de la Republica del Ecuador. (24 de Octubre de 2008). *Lexis*. Obtenido de Lexis: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (2014). *Organización Mundial de la Salud Documentos Basicos 48a edicion.* Recuperado el 8 de 2 de 2019, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/suggestions/faq/es/

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (24 de OCTUBRE de 2008). *LEXIS*. Obtenido de LEXIS: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Constitución de la Republica del Ecuador. (24 de Octubre de 2008). *LEXIS*. Obtenido de LEXIS: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Constitucion del Ecuador . (2008). La salud . *Art. 32*. Quito, Ecuador .

Constitucion del Ecuador . (2088). Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria . *Art. 35*. Quito , Ecuador .

Correa, R. (2017). *Informe a la Nación2007 - 2017.* Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades.

Cosntitucion del Ecuador. (2008). Mujeres embarazadas . *Art. 43*. Quito, Ecuador.

Diccionario Real Academia Española. (s.f.). *Real Academia Española*. Recuperado el 24 de 01 de 2019, de Real Academia Española: http://dle.rae.es/?w=salud

Duque Oliva, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición.* Colombia: INNOVAR.

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *ciencias administrativas y sociales*, 9-13.

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *CienciasAdministrativas y Sociales*.

ENDESA. (2001). *Salud Materno Infantil.* Obtenido de https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR135/09Chapter9.pdf

Evans, J., & Lindsay, W. (2005). *Administración y control de la calidad.*

Fernández del Río Donoso, L. (9 de 2010). *Biografía de Willian Edward Deming: El Guru de la calidad total.* Obtenido de http://genesismex.org/ACTIDOCE/CURSOS/CHILE-CO-OT%2710/GURUS/LORENA-DEMING.pdf

Fernández, N., & Ortega, E. (2008). *Calidad de gestión en las unidades de información de la Universidad del Zulla: paradigma de innovación en la sociedad del conocimiento.* Venezuela.

García, J., & Díaz, R. (2008). *Comparativa entre distintos sistemas de medición de cali-dad de servicio.*

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

Garza, E., Abreu, L., & Badii, M. (2008). *Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la empresa.* International Journal of Good Conscience.

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

Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Gonzanamá. (2014). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Gonzanamá* . GONZANAMÁ.

Gómez Adillón , M., & Frans, E. (8-11 de 4 de 2003). *Modelos de evaluación de la calidad percibida: un análisis de fiabilidad y validez aplicado a los establecimientos virtuales*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/266272542_MODELOS_DE_EVALUACION_DE_LA_CALIDAD_PERCIBIDA_UN_ANALISIS_DE_FIABILIDAD_Y_VALIDEZ_APLICADO_A_LOS_ESTABLECIMIENTOS_VIRTUALES

González Meriño, R. (2000). *LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y LA TRILOGÍA DE JURÁN*. Obtenido de http://folletosg.mes.gob.cu/Base%20electronica/2000/1/48800101.pdf

GONZALEZ , V., TELLEZ , Z., VILLARREAL , D., & VÁZQUEZ , D. (10 de 02 de 2017). Joseph Juran y Deming Walter. *DEMING Y JURAN.pdf*. Estados Unidos.

Gonzalez , V., Tellez, Z., Villarreal, D., & Vázquez, D. (10 de 02 de 2017). Joseph Juran y Deming Walter. *DEMING Y JURAN.pdf*. Estados Unidos.

Gonzalez, V., Tellez, Z., Villarreal , D., & Vázquez, D. (10 de 02 de 2017). Estados Unidos.

Gonzalez, V., Tellez, Z., Villarreal, D., & Vazquez, D. (10 de 02 de 2017). Joseph Juran y Deming Walter. *Deming Y Juran.pdf*. Estados Unidos.

GONZANAMÁ, G. A. (2014). *PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL CANTÓN GONZANAMÁ*. GONZANAMÁ.

Hermida, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014.* Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Herminia, D. (2015). *SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014.* Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Herminia, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014* . Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Hinojoza, G. (2017). *Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirurgicas en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social de Ambato junio a septiembre del 2015.* Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Hospital Luis Gabriel Dávila . (2015). *Plan de calidad.*

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 .

Instituto del Banco Mundial;Organización Panamericana de la Salud. (26 de 7 de 2010). *Garantia_y_Mejoramiento_de_la_Calidad_de_los_Servicios.pdf.* Recuperado el 08 de 02 de 2019, de Garantia_y_Mejoramiento_de_la_Calidad_de_los_Servicios.pdf: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/82/Modulo_3_Desempeno/Material_principal/Garantia_y_Mejoramiento_de_la_Calidad_de_los_Servicios.pdf

Irurita, J., & Villanueva, P. (2012). *SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.* PAMPLONA.

Jair, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *ciencias administrativas y sociales*, 9-13.

Ley de Maternidad Gratuita y Atencion a la Infancia. (2006). Ley de Maternidad Gratuita y Atencion a la Infancia. ECUADOR: ART. 2.

LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA CALIDAD. (19 de 12 de 2010). Objetivo y ámbito de aplicación. *LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA CALIDAD*. Quito: Registro Oficial . Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_sistema.pdf?fbclid=IwAR1OnLYqRZLSzqGdRhZYz4JI2fkzLnkivYwC93cZhFaJD__qeHfixqoG6zw

Ley organica de salud. (18 de 12 de 2015). CAPITULO I Del derecho a la salud y su protección. *Art. 1*. Quito, Ecuador.

LOPEZ Y MALDONADO, J., & REYES LOBOS, j. (8 de 2009). *KAORU ISHIKAWA Y LA GESTION DE LA CALIDAD TOTA.* Obtenido de http://genesismex.org/ACTIDOCE/CURSOS/CHILE-CO/alumnos/autores/Ishikawa.pdf

López, R. (2005). *La calidad total en la empresa moderna.* Bolivia: Universidad Católica Boliviana San Pablo.

MAGGI VERA, W. A. (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.* Guayaquil : UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

Matas, A. (2018). *Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión.* Revista Electronica de Investigacion Educativa.

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 Fomento . (19 de 12 de 2006). *jadolfo.* Obtenido de jadolfo: http://www.apmarin.com/download/691_cal1.pdf

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (s.f.). Obtenido de https://www.salud.gob.ec/objetivos/

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

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Seguridad del Paciente-Usuario.* Quito: Dirección Nacional de Normatización-MSP.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). Norms de subsistema de referencia, derivación contrareferencia, referencia inversa y transferencia del sistenama nacional de salud.

Molina, A. d. (11 de 05 de 2016). *Conexiónesan.* Obtenido de Conexiónesan: https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/

Morales Sánchez , V., & Hernández Mendo, A. (Junio de 2004). *Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización*. Recuperado el 29 de Octubre de 2018, de http://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm?fbclid=IwAR0R7qh-fxYYCUx3YsaIu649uJYHjBEGMyL3q6oWmSqvfQuJw9_kC_FIhrA

Moya, J. L. (2000). *Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud.* Bolivia.

Nebrera , J. (s.f.). *introduccion_a_la_calidad.* Recuperado el 23 de 01 de 2019, de introduccion_a_la_calidad: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/infodir/introduccion_a_la_calidad.pdf

Nishizawa, R. M. (2014). *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto.* Bolivia: PERSPECTIVAS.

NIVEL1_Documentación_CALIDAD. (19 de 12 de 2006). *jadolfo.* Obtenido de jadolfo: http://www.apmarin.com/download/691_cal1.pdf

Ordenanza Constitutiva . (16 de 11 de 2006). EL CONCEJO MUNICIPAL DE LOJA. *Considerando* . Loja , Loja, Ecuador .

Organización Mundial de la Salud. (31 de 12 de 2014). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. *48*. Italia.

Organizacion Mundial de la Salud. (23 de 1 de 2019). *Salud materna*. Obtenido de https://www.who.int/topics/maternal_health/es/

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 8 de 2 de 2019, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/suggestions/faq/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2012). *INDICADORES BÁSICOS DE SALUD ECUADOR 2012*. Ecuador.

Patronato de Amparo Social Municipal. (20 de 11 de 2018). *Patronato de Amparo Social Municipal*. Obtenido de Patronato de Amparo Social Municipal: http://www.loja.gob.ec/contenido/patronato-de-amparo-social-municipal

Patronato de Amparo Social Municipal. (s.f.). *Patronato de Amparo Social Municipal*. Obtenido de http://www.loja.gob.ec/contenido/patronato-de-amparo-social-municipal

Perilla, Á., Amaya , M., Grueso , M., & Ángel, D. (2016). *Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, 2016-2021*. Bogotá.

(2017-2021). *Plan Nacional de Desarrollo.Toda una Vida*. Quito. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf?fbclid=IwAR2ImyxsKcPjKRgSa8_GuxThMv2k6YFKndaHl6OCGssaOYgFPJ6sCz5KURY

Prieto, A., & Hernández, C. (2014). *Calidad de servicios como factor de competividad en los postgrados de las instituciones universitarias públicas.* Venezuela.

Quevedo, A., & Andalaft, A. (2008). E valuación de la propuesta de mejoras de un modelo de atención de usuarios en un servicio público. *Revista Economía y Administración N° 71*, 12.

Real Academia Española. (s.f.). *Real Academia Española*. Recuperado el 24 de 01 de 2019, de Real Academia Española: http://dle.rae.es/?w=salud

Reglamento a la ley organica de salud . (12 de 5 de 2012). CAPITULO IDE LAS ACCIONES DE SALUD. *Art. 1*. Quito , Ecuador .

Reyes Lobos, J. (2009). *Kaoru Ishikawa y la Gestion de la Calidad Total.* Universidad de Playa Ancha.

Rodríguez, T. (2018). Ecuador: País Ineficiente en Salud Pública. *Línea de Fuego*.

Rojas, W. (2017). *Influencia de la calidad del servicio en la satisfación de los usuario de la municipalidad distrital de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, región Ica, año 2016.* . 2017: Universidad privada San Juan Bautista.

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

Salcedo, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atencion brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014*. Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Salud, L. O. (18 de Diciembre de 2015). *Lexis Finder*. Obtenido de Lexis Finder: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf

Secretaría Central de ISO. (2005). *Norma_ISO_9000_2005*. Recuperado el 31 de 01 de 2019, de Norma_ISO_9000_2005: http://www.umc.edu.ve/pdf/calidad/normasISO/Norma_ISO_9000_2005.pdf

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

Secretaria de Salud. (2016). *Modelo de gestión de calidad en salud.*

Serrano, M., & Corral, N. (2014). *Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio.*

Sotomayor, J. A. (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.* Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.

(2006). *Teoría de la Administración y desarrollo de la Gestion de Calidad* . Madrid : PEARSON EDUCACIÓN, S. A.,.

Torres Fragoso, J., & Luna Espinoza, I. (2017). Evaluación de la percepcion de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduria y Administracion* , 1272.

Torres, R. (9 de 11 de 2018). *EXPRESO.EC*. Obtenido de https://www.expreso.ec/actualidad/salud-eficiencia-servicio-bid-informe-oms-ecuador-AY2463211

Troya, I. (2017). Una mirada a la salud actual en Ecuador: Reflexiones tras el último reporte de la OMS sobre indicadores de salud. *Hasta la Vuelta*.

Velandia Salazar, F., Ardón Centeno, N., & Jara Navarro, M. (2007). Satisfacción y calidad:. *REVISTA GERENCIA POLITICA SALUD,BOGOTA COLOMBIA)*, 144.

Verónica Espinosa, C. A. (2017). *La reforma en salud del Ecuador*. Pan American Journal of Public Health.

ZAQUINAULA, M. A. (2010). *MONOGRAFÍA DEL CANTÓN GONZANAMÁ DE LA PROVINCIA DE LOJA*. LOJA.

ZENAIDA, H. H. (2017). *SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES QUIRURGICAS EN EL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE AMBATO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2015*. Ambato: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÒNOMA DE LOS ANDES.

Zuquinaula, M. (2010). *Monografía del Catón Gonzanamá de la provincia de Loja*. LOJA.

11. ANEXOS

Anexo 1. Centro de Salud Gonzanamá

Figura 3. Centro de salud Gonzanamá
Fuente: Investigación de campo en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El Autor

Figura 4. Centro de salud Gonzanamá
Fuente: Investigación de campo en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El Autor

Anexo 2. Ficha de Observación

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

Objetivo: Describir la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, año 2019.

Fecha:.....

Investigador:.....

Ficha de Observación

Detalles					
Se aprecia que las instalaciones físicas del servicio de medicina general son adecuadas para la prestación de salud.	1	2	3	4	5
La unidad de atención de salud cuenta con un entorno agradable y limpio.	1	2	3	4	5
El centro de salud cuenta con la señalética orientadora.	1	2	3	4	5
Se aprecia que los profesionales de salud tratan a todas las personas que acuden al servicio de medicina general con atención y respeto.	1	2	3	4	5
El centro de salud atiende en el horario señalado.	1	2	3	4	5
El servicio de medicina general cuida la privacidad de sus pacientes.	1	2	3	4	5
Se aprecia que los equipos de salud en el servicio de medicina general son modernos.	1	2	3	4	5
El comportamiento del personal del servicio de medicina general transmite confianza a sus usuarios.	1	2	3	4	5
Se observa que el personal del servicio de medicina general da a sus usuarios una atención individualizada.	1	2	3	4	5

Observaciones:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Figura 5. Ficha de observación

Anexo 3. Hoja de Entrevista

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

Objetivo: Describir la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud Gonzanamá, año 2019.

Fecha:

Entrevistado:

Entrevistador:

Encargado del Centro de Salud Gonzanamá, permítame realizarle una entrevista esperando contar con su amable colaboración y sinceridad; la misma que servirá para realizar la investigación denominada: **"Estudio de la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019"**. 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

1) **De manera general, ¿Cuál es su opinión acerca de la calidad en el servicio de medicina general, que presta esta institución?**
   .....
   .....
   .....
2) **¿Qué parámetros de calidad tomó en cuenta para responder la pregunta anterior?**
   .....
   .....
   .....
3) **¿Cree usted que el servicio de medicina general cuenta con todos los equipos y la infraestructura necesarios para una atención de calidad?**
   .....
   .....
   .....
4) **¿Cree usted que el servicio de medicina general cuenta con el personal idóneo para ofrecer una atención eficiente y eficaz?**
   .....
   .....
   .....
5) **En su opinión, ¿qué aspectos se pudieran mejorar para que el servicio de medicina general ofrezca un servicio de mejor calidad?**
   .....
   .....
   .....

Figura 6. Hoja de entrevista

Anexo 4. Fotografías de la aplicación de la encuesta

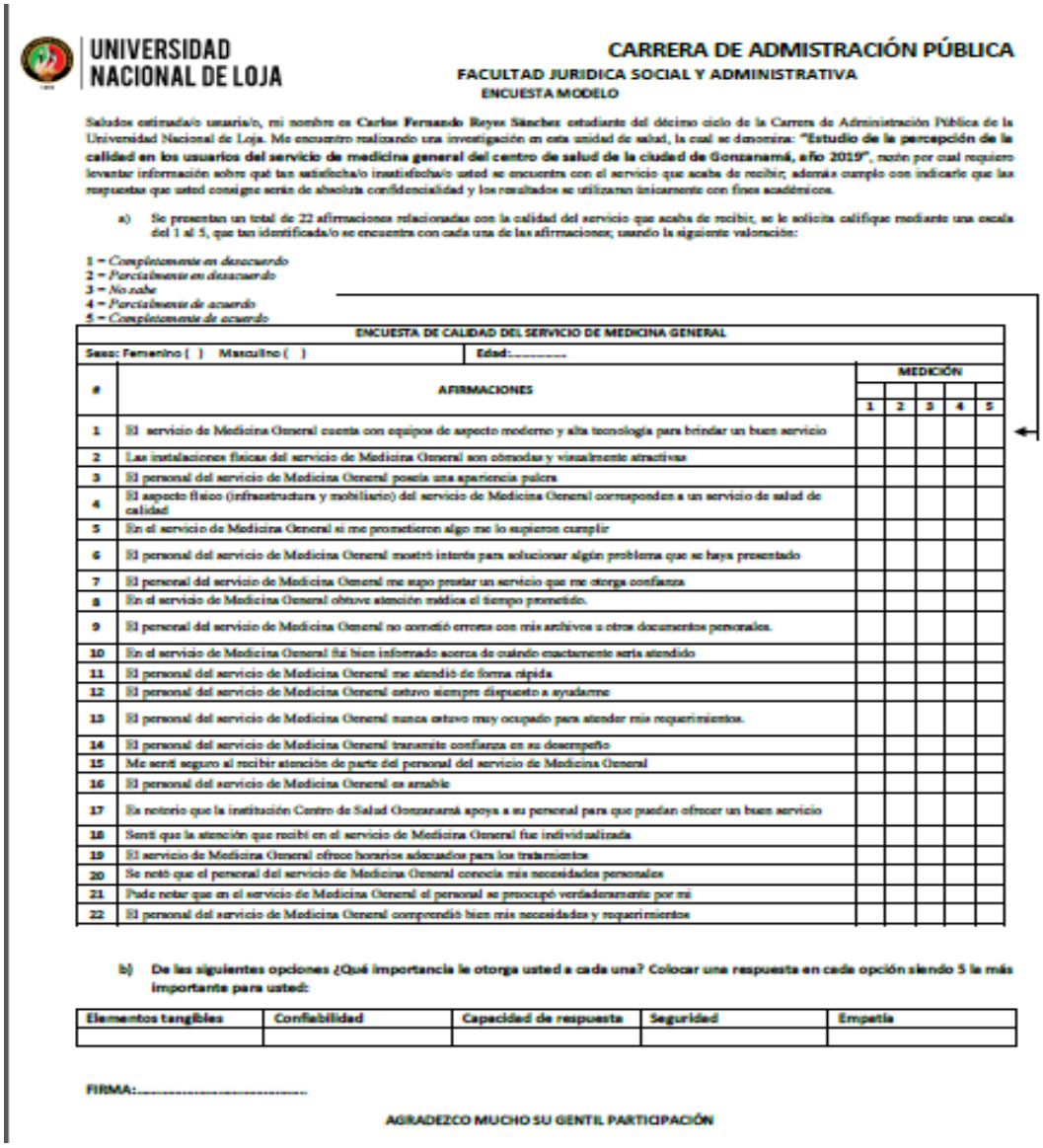
Figura 7. Investigación de campo
Fuente: Investigación de campo en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El Autor

Figura 8. Investigación de campo
Fuente: Investigación de campo en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El Autor

Figura 9. Investigación de campo
Fuente: Investigación de campo en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El Autor

Figura 10. Investigación de campo
Fuente: Investigación de campo en el Centro de Salud Gonzanamá
Elaboración: El Autor

Anexo 5. Modelo de Encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ADMISTRACIÓN PÚBLICA

FACULTAD JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

ENCUESTA MODELO

Saludos estimada/o usuaria/o, mi nombre es **Carlos Fernando Reyes Sánchez** 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 los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019"**, razón por cual requiero levantar información sobre qué tan satisfecha/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 utilizarán únicamente con fines académicos.

a) 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 MEDICINA GENERAL

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ) **Edad:**.....

#	AFIRMACIONES	MEDICIÓN				
		1	2	3	4	5
1	El servicio de Medicina General cuenta con equipos de aspecto moderno y alta tecnología para brindar un buen servicio					
2	Las instalaciones físicas del servicio de Medicina General son cómodas y visualmente atractivas					
3	El personal del servicio de Medicina General posee una apariencia pulcra					
4	El aspecto físico (infraestructura y mobiliario) del servicio de Medicina General corresponden a un servicio de salud de calidad					
5	En el servicio de Medicina General si me prometieron algo me lo supieron cumplir					
6	El personal del servicio de Medicina General mostró interés para solucionar algún problema que se haya presentado					
7	El personal del servicio de Medicina General me supo prestar un servicio que me otorga confianza					
8	En el servicio de Medicina General obtuve atención médica el tiempo prometido.					
9	El personal del servicio de Medicina General no cometió errores con mis archivos u otros documentos personales.					
10	En el servicio de Medicina General fui bien informado acerca de cuándo exactamente sería atendido					
11	El personal del servicio de Medicina General me atendió de forma rápida					
12	El personal del servicio de Medicina General estuvo siempre dispuesto a ayudarme					
13	El personal del servicio de Medicina General nunca estuvo muy ocupado para atender mis requerimientos.					
14	El personal del servicio de Medicina General transmite confianza en su desempeño					
15	Me sentí seguro al recibir atención de parte del personal del servicio de Medicina General					
16	El personal del servicio de Medicina General es amable					
17	Es notorio que la institución Centro de Salud Gonzanamá apoya a su personal para que puedan ofrecer un buen servicio					
18	Sentí que la atención que recibí en el servicio de Medicina General fue individualizada					
19	El servicio de Medicina General ofrece horarios adecuados para los tratamientos					
20	Se notó que el personal del servicio de Medicina General conocía mis necesidades personales					
21	Pude notar que en el servicio de Medicina General el personal se preocupó verdaderamente por mí					
22	El personal del servicio de Medicina General comprendió bien mis necesidades y requerimientos					

b) **De las siguientes opciones ¿Qué importancia le otorga usted a cada una? Colocar una respuesta en cada opción siendo 5 la más importante para usted:**

Elementos tangibles	Confiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía

FIRMA:.....

AGRADEZCO MUCHO SU GENTIL PARTICIPACIÓN

Figura 11. Modelo de encuesta

Anexo 6. Anteproyecto

1. TEMA:

"ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GONZANAMÁ, AÑO 2019**"**

2. PROBLEMÁTICA

La calidad en los servicios de salud es un problema que se ha venido desarrollando y tratando de controlar desde el ámbito internacional, como se puede observar en el informe de (Academia Nacional de Medicina, 2014), en el cual menciona que en el año 2014 se reunieron en México diferentes funcionarios de algunos países, con el propósito de generar ideas que puedan ayudar a medir y controlar la calidad en los servicios de salud. A sí mismo el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud de Colombia menciona algunos de los problemas como son, *deficiencias en la formación del talento humano en salud*, *Enfoque del mejoramiento continuo centrado en los agentes del sistema y no en las personas* (Perilla, Amaya , Grueso , & Ángel, 2016). En base a lo anterior podemos observar que la mala calidad en los servicios de salud es un problema que no se ha podido controlar por las instituciones responsables de ejercer el control.

En este sentido es de vital importancia la realización de estudios que se basen en estudiar, controlar y mejorar la gestión de la calidad en los servicios sanitarios, con el fin de conocer sus debilidades en las cuales puedan actuar para mejorar. Así como nos menciona Rosa Margarita en

su investigación que al estudiar la calidad en los servicios de salud se podrá *proporcionar una serie de técnicas y de metodologías que sinérgicamente optimizaría la implementación del proceso de reforma en todo un país* (Instituto del Banco Mundial;Organización Panamericana de la Salud, 2010, pág. 4)

En relación a lo anterior la calidad es de mucha importancia actual y con más relevancia en los servicios de salubridad, podemos decir que otorgar una atención de calidad es el instrumento principal para lograr que los usuarios en el momento de recibir el servicio de atención médica generen en ellos un sentimiento de satisfacción positiva. En este sentido Garvín, en 1988, nos menciona que resulta difícil saber con exactitud si el servicio prestado por la institución es de buena calidad ya ello depende de cuan satisfecho se encuentra el usuario luego de haberse realizado efectiva la atención médica para poder determinar la percepción de calidad. (Arias, 2008)

En el Ecuador la institución que se encargan de fomentar y controlar la calidad en los servicios de salud, es la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, la cual se debe encargar de la regulación, control y vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud privadas o públicas. En consecuencia de ya lo señalado anteriormente se puede concluir, que en el país no existen muchos estudios acerca de cómo se encuentra la percepción de la calidad en los servicios de atención medica por parte de los usuarios, ni una metodología definida para su control oportuno.

3. JUSTIFICACION

Este trabajo de investigación está enfocado a identificar y analizar las percepciones que tienen los usuarios acerca de la calidad del servicio de atención médica en el centro de salud del cantón Gonzanamá, Ya que la atención médica es un servicio primordial para que la sociedad en general goce de una salud que le permita desarrollar y mejorar sus condiciones de vida y salud. El presente trabajo de investigación se justifica en lo siguiente:

Primeramente en el aspecto académico, ya que es un trabajo en el cual se pondrá en práctica todos los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación de la carrera de Administración Pública. El desarrollo de este proyecto se encuentra ajustado a las líneas de investigación que propone la carrera, en este caso la L11 "Satisfacción ciudadana en la prestación de servicios públicos". Ya que al concluir con el proyectos se podrá obtener el título de ingeniero en Administración Pública.

En el ámbito social se justifica ya que en el momento de realizar este trabajo de investigación se observara e identificara las diferentes percepciones y críticas que tienen los usuarios acerca de todos los procesos de la atención medica recibida por los funcionarios del centro de salud Gonzanamá, así como lo menciona (Ramos Domínguez, 2011) que tanto el *médico e institución tienen el deber de utilizar todos los medios a su alcance para efectuar un procedimiento,* con el objeto de conocer si el servicio que se da en el centro de salud es de buena calidad o no y al mismo tiempo identificar si satisface con las necesidades de los usuarios. (pág. 25).

Ya que dependiendo de los resultados obtenidos se prdrá proponer obciones de mejora a la institucion con el proposito de que brinde una mejor atencion a sus usuarios, de la misma al momento de concluir con nuestra investigacion el informe final le servira a la institucion como una gia que les permita actuar en base a los resutados obtenidos.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la situación actual del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.
- Medir la percepción actual de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud de la ciudad de Gonzanamá, año 2019.

5. MARCO TEORICO

5.1 Teorías de Gestión de Calidad

Entre las teorías más importantes que han tenido gran relevancia en la evolución de la gestión de calidad tanto par bienes como servicios son las siguientes: la teoría de William Edwards Deming, teoría de Kaoru Ishikawa y la teoría de Joseph Juran. (Camisón, Cruz, & González, 2006)

Cronológicamente según los avances en los estudios de la gestión de la calidad de los bienes y servicios tenemos la teoría denominada con el nombre del "ciclo de Deming", en el cual, el control de calidad se basaba en cuatro fases, primero planificar en la cual se determinan los objetivos procurando que estos son medibles y realizables, segundo hacer, en esta fase se pone en ejecución lo planeado, tercero comprobar, en esta fase se comprueba que los resultados hayan sido los esperados y por última fase esta actuar, en esta fase se encargan de analizar las causas de las desviaciones detectadas en la fase anterior con el fin de corregirlas (Camisón et al. 2006)

La segunda teoría corresponde a Ishikawa, el cual menciona que la gestión de calidad debe estar orientada al sistema, una de sus metas fue capacitar a todos los trabajadores y empleados de la institución (Irurita & Villanueva, 2012). Con el fin de que cada área se encargue de controlar la calidad en cada uno de sus procesos, ya que no solo depende del departamento de producción la calidad del servicio.

Y por último tenemos la teoría de Joseph Juran denomina "trilogía de Juran" habla que la gestión de la calidad se basa en tres fases. Primero la planificación que consiste en acercase hacia el usuario o cliente con el propósito de determinar sus necesidades, segundo está el control en esta fase se realiza el control del servicio o producto ya terminado para determinar si se ha cumplido con las necesidades del usuario y por ultimo esta la mejora en la cual se trata de detectar oportunidades para poder alcázar niveles de calidad más aceptables (Irurita & Villanueva, 2012).

5.2 Teoría de Joseph Juran

Según Juran el control de la calidad de un servicio debe realizarse bajo tres fases las cuales considera que son las más importantes para que un servicio sea de calidad.

Planificación de la calidad, en esta etapa se idéntica lo siguiente:

- Identificar a los clientes
- Determinar sus necesidades
- Traducir las necesidades al lenguaje de la empresa
- Desarrollar los productos con las características que respondan de manera óptima a las necesidades de los clientes.
- Desarrollar un proceso que sea capaz de producir las características del producto

Control de calidad, en esta fase se desarrolla lo siguiente;

- Evaluar el desempeño actual del proceso.
- Comparar el desempeño actual con las metas de calidad (real frente a estándar)
- Actuar sobre la diferencia.

Mejora de calidad, en esta fase se encargan de realizar todas las mejoras del producto o servicio identificando las desviaciones que existan en los diferentes procesos, con el fin de ir mejorando continuamente. (GONZALEZ , TELLEZ , VILLARREAL , & VÁZQUEZ , 2017)

5.3 MODELOS PARA MEDIR LA CALIDAD

Entre los modelos más destacados en la determinación y control de la gestión de la calidad están; modelo SERVQUAL, modelo SERVPERF, modelo de desempeño evaluado y el modelo de la calidad normalizada.

- **El modelo SERVQUAL** el cual fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, los mismos para hacer más fácil la gestión de las expectativas identificaron los siguientes elementos: Comunicación boca-oído, experiencias anteriores, comunicación externa. Luego se centraron en identificar cinco dimensiones que intervienen en la calidad percibida por el usuario en la que encontramos; elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Jair, 2005). Ya teniendo establecidas etas dimensiones desarrollaron un cuestionario compuesto por 44 preguntas enfocadas en estas dimensiones dividido en 22 ítems para conocer las expectativas y 22 para conocer las percepciones y por ultimo aplicar la fórmula establecida por este método para determinar la calidad del servicio (Camisón et al. 2006).

- **El modelo SERVPERF** establecido por Cronin y Taylor (1992), el cual se basa únicamente en analizar las percepciones que tienen los usuarios acerca de un servicio, para lo cual desarrolla un cuestionario de 22 preguntas basadas en las dimensiones del modelo SERVQUAL y para determinar la percepción de los usuarios acerca de la calidad del servicio aplica la fórmula establecida en este modelo (Camisón et al. 2006).

- **Modelo del desempeño evaluado** este modelo se encarga de evaluar la calidad del servicio percibido que tienen los usuarios luego de haber recibido y hacer uso del bien o servicio y lo relaciona con las diferentes características ideales que debe presentar o contener dicho bien o servicio para el consumidor (Camisón et al. 2006).

- **El modelo de la calidad normalizada** este modelo para poder medir la calidad percibida, realiza una comparación entre el objeto o servicio q se está evaluando y otro objeto que lo toma como referencia y así mismo como los anteriores modelos aplica su fórmula ya establecida para determinar la calidad del servicio (Camisón et al. 2006).

5.4 EL MODELO SERVPERF

Para conocer de una forma más óptima la calidad de los servicios en cualquier institución se necesita de herramientas que generen y ayuden a conocer de mejor manera necesidades del cliente a fin de cumplir con las expectativas de los usuarios. A consecuencia de esto se desarrollaron varios métodos, pero el más utilizado en la actualidad es el método SERVPERF desarrollado por Cronin y Taylor (1992), el cual se deriva del modelo SERVQUAL.

En este modelo primero se desarrolla una escala para medir la calidad percibida solo basado en las percepciones del usuario del servicio, consta de un cuestionario de 22 afirmaciones basado en las dimensiones del modelo SERVQUAL, cabe recalcar que este modelo es mucho más sencillo emplear y tiene un costo menor para las instituciones (Camisón et al. 2006).

El cálculo para determinar la calidad del servicio, se lo realizara utilizando la siguiente formula;

$$\text{Qi} = \sum_{j=1}^{K} \text{Wj Pij}$$

Dónde:

Qi = calidad percibida global del elemento i;

k = número de atributos, 22 en este caso;

Pij = percepción del resultado del estímulo i con respecto al atributo j;

Wj = importancia del atributo j en la calidad percibida.

6. MARCO CONCEPTUAL

6.1 Definiciones de calidad

- Según Deming, 1989, nos menciona que la calidad es *traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles; solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará*. (Duque Oliva, 2005)

- Juran, 1990 nos indica que la calidad: *consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del cliente y que por eso brindan satisfacción del producto*. (Duque Oliva et al. 2005)

- Ishikawa, 1986 define a la calidad como, *calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc.* (Duque Oliva et al. 2005)

- Drucker, 1990, habla de que la calidad *no es lo que se pone dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar* Duque Oliva (2005, pág. 5).

- Según la norma ISO 9000 nos indica que la calidad es el conjunto de características que posee un bien o servicio, las cuales pueda satisfacer a las necesidades y traten de superar las expectativas de los clientes u usuarios que reciben dichos productos Secretaría Central de ISO (2005).

En base a lo anteriormente establecido podemos concluir que la calidad, está compuesta por las diferentes cualidades que tiene un servicio o bien, las cuales son útiles para quien lo utilice, para ello en producto debe ser perfecto y no contenga defectos en el mismo con el fin que pueda satisfacer las necesidades del cliente.

6.2 Tipos de calidad

- **Calidad absoluta:** es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología.
- **Calidad individualizada:** desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen.
- **Calidad social:** desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad (Molina, 2016).

6.3 Definición de Servicio

Harovitz, 1997, define al servicio como; *El conjunto de prestaciones que el cliente espera, además del producto o del servicio básico, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo*. Así mismo Fischer y Navarro, 1994, menciona que los servicios son; *Un tipo de bien económico, constituye lo que denomina el sector terciario, todo el que trabaja y no produce bienes se supone que produce servicios* Garza, Abreu, & Badii (2008, pág. 15), en base

a lo ya señalado un servicio no es más que un bien intangible ya que son un conjunto de acciones encaminadas a servir a alguien el cual tiene una necesidad.

Según la Organización Mundial de la Salud menciona que 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). En este sentido se la salud no es más que conseguir que el usuario se sienta bien tanto internamente como físicamente.

6.4 Definición de Salud

Según el diccionario de la Real Academia Española la define como un *conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado* (Real Academia Española). En base a esto se puede recalcar que la salud no solo es el bienestar interno de la persona si no se refleja en el estado de ánimo que tiene la persona para realizar sus actividades.

6.5 Calidad en la salud

Avedis Donabedian de la Universidad de Michigan define a la calidad en salud como; *el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención* (Molina, 2016). Según lo mencionado anteriormente la calidad en la salud es el estado de conformidad en la que se encuentra el usuario después de haber sido atendido por el funcionario de la institución.

6.6 Satisfacción del usuario

Definición de satisfacción

Oliver (1996) la define como la *evaluación del nivel de realización percibida por el usuario frente a un servicio*, mientras que Halstead, Hartman y Schmidt indican que "*es una respuesta*

afectiva asociada a una transacción específica resultante de la comparación entre el producto y las expectativas previas que se tiene sobre este (Herminia, 2015). Según las definiciones anteriormente señaladas hablar de satisfacción, tiene que ver con el cumplimiento de las expectativas o cumplir con las necesidades de los usuarios a través del servicio o bien recibido.

6.7 Factores que influyen en la satisfacción del usuario

Trato del personal del centro de salud

No bastan los manuales de procedimientos, lo importante son las actitudes y habilidades emocionales de las personas para hacer de la institución de Salud un lugar grato a pesar del dolor que las personas tengan que vivir, o compartir con sus seres queridos. El buen trato se fundamenta en cinco ejes:

- Reconocimiento
- Empatía
- Comunicación
- Interacción
- Negociación (Camargo, 2005)

7. METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación tendrá un alcance descriptivo, ya que se pretende describir cual es la percepción que tienen los usuarios acerca de la calidad de atención medica en el servicio de medicina general, de tipo no experimental ya que no se realizara experimentos para la obtención de resultados y de corte transversal, ya que la recolección de datos de la investigación se realizará en un tiempo determinado. En el cual se planteara una hipótesis de investigación.

Ho: La percepción de calidad en el centro de salud del Cantón Gonzanamá es deficiente, para los usuarios que reciben atención médica en el servicio de medicina general.

7.1 Métodos

Para lograr el cumplimiento de los objetivos planteados en la presente investigación se emplearan los siguientes métodos:

- **Método Científico:** Es método estará presente en toda nuestra investigación ya que mediante sus herramientas científicas nos permitirá obtener información más idónea hacer del problema de investigación con el propósito de comprender, describir y explicar los fenómenos que producen el problema.
- **Método Inductivo:** Este método permitirá determinar cuáles son los hechos y percepciones que tienen cada uno de los usuarios para luego poder valorar la calidad del servicio en una forma general.
- **Método Deductivo:** Este método servirá más en el cumplimiento del objetivo numero dos ya que nos permitirá obtener información general para llegar a una deducción particular acerca de la percepción del calidad del servicio

7.2 Técnicas

Las técnicas de levantamiento y obtención de información que aplicarán en este trabajo de investigación son las siguientes:

- Para el cumplimiento del objetivo número uno se utilizara la técnica de la observación directa, mediante la cual se realizará un acercamiento directo al centro de salud del Cantón Gonzanamá. Lo primero que se hará es realizar una ficha de observación,

posteriormente se la aplicara en el centro de salud con el fin de indagar para obtener información acerca de la situación actual de esta institución. De la misma manera se utilizara la técnica de la entrevista la cual será aplicada al encargado/a del centro de salud

- Para lograr el cumplimiento del objetivo número dos se empleara el modelo **SERVPERF** que fue desarrollado por Cronin y Taylor (1992), los cuales desarrollaron una escala para poder medir la calidad percibida básicamente en las percepciones del cliente sobre el servicio prestado.

    - El primer paso será aplicar este cuestionario de una forma piloto con el propósito de verificar si los usuarios están prestos a contestar las preguntas, determinar el tiempo que les tomara responder el cuestionario, entré otros aspectos.
    - Como segundo paso será ya aplicar la encuesta validada a los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud del catón Gonzanamá.
    - Finalmente se tabularan las encuestas, para luego con los resultados obtenidos aplicar la fórmula propuesta en este modelo, para poder valorar la percepción de calidad en este servicio que tienen estos usuarios.

8. POBLACIÓN

La población objeto de estudio estará conformada por los usuarios del servicio de medicina general del centro de salud del cantón Gonzanamá que según datos de dicho centro mensualmente se atienden 697 personas dando un total anual de 8364 personas atendidas.

Muestra

Para la muestra se aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * \sigma^2}{E^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 1^2}{0.123^2}$$

$$n = 254$$

Donde:

- Z: 1.96 debido a un nivel de confianza de 95%
- σ: 1 desviación estándar poblacional esperada
- E: 0.123 margen de error aceptado

9. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA																								
CRONOGRAMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN																								
MES / AÑO / SEMANA / ACTIVIDAD	**OCTUBRE (2019)**				**NOVIEMBRE (2019)**				**DICIEMBRE (2019)**				**ENERO (2020)**				**FEBRERO (2020)**				**MARZO (2020)**			
	SEMANA				**SEMANA**				**SEMANA**				**SEMANA**				**SEMANA**				**SEMANA**			
	1	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	4
Resultados	X	X	X	X																				
Cumplimiento del objetivo específico 1					X	X	X	X																
Cumplimiento del objetivo específico 2									X	X	X													
La discusión / conclusiones / recomendaciones													X	X	X	X	X	X	X	X				
Elaboración, Presentación y aprobación del Informe Final																					X	X	X	X

FUENTE: Consejo Académico de la Carrera de Administración Pública.
Elaborado: El autor

10. PRESUPUESTO

Tabla 1. Tabla de presupuesto para la elaboración de la tesis

Cantidad	Descripción	Valor Total
1	Materiales de oficina en general	50,00
1	Adquisición de textos	120,00
1	Utilización de Internet	60,00
1	Impresión y fotocopias de documentos	80,00
1	Movilización	150,00
1	Edición e impresión del informe final	60,00
1	Empastado de la tesis	45,00
1	imprevistos	20,00
Total		585,00

FUENTE: Consejo Académico de la Carrera de Administración Pública.
Elaborado: El autor

11. **Bibliografía**

Albán Gómez, V. (2017). *"Elaboración de un sistema de indicadores para el monitoreo de la calidaden 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

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

Matsumoto Nishizawa;, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresade publicidad Ayuda Experto. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 185.

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.

Pulido Robaina, N. (2014). *Comparativa de métodos de Control de Calidad en los Servicios.*

Villalba Sánchez, C. (2013). *La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual,sus modelos más representativos y aplicacion en las universidades.*

5212, A. M. (30 de 01 de 2015). *Lexis.* Obtenido de Lexis: http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf

Academia Nacional de Medicina. (08 de 2014). Boletin_ANMN_especial.pdf. *Foro nacional e internacional por la calidad en salud.* México. Recuperado el 03 de 01 de 2018, de

Boletin_ANMN_especial.pdf: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_anmm/2014/Boletin_ANMN_especial.pdf

Academia Nacional de Medicina. (08 de 2014). Boletin_ANMN_especial.pdf. *Foro nacional e internacional por la calidad en salud.* México. Recuperado el 03 de 01 de 2018, de Boletin_ANMN_especial.pdf: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_anmm/2014/Boletin_ANMN_especial.pdf

Academia Nacional de Medicina. (08 de 2014). Boletin_ANMN_especial.pdf. *FORO NACIONAL E INTERNACIONAL POR LA CALIDAD EN SALUD.* México. Recuperado el 03 de 01 de 2018, de Boletin_ANMN_especial.pdf: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_anmm/2014/Boletin_ANMN_especial.pdf

Aleaga Figueroa, A. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito* . Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.

Álvarez García, T. (1995). *La calidad de servicio para la conquista del cliente.* Salamanca.

Álvarez, J., Álvarez, I., & Bullón, J. (2006). *Introducción a la calidad. Aproximación a los sistemas de gestión y herramientas de calidaad.* España: Gesbiblo, S. L.

Arias Castilla, C. (2006). *Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas* . Horiz. Pedegóg.

Arias, A. (03 de 10 de 2008). *descargas/documento10123.* Recuperado el 24 de 01 de 2019, de descargas/documento10123: http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento10123.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (2010). Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad. quito: Lexis.

Ayala, P. (23 de 9 de 2012). *Maestros de la calidad*. Obtenido de http://maestrosdelacalidadac103611.blogspot.com/

Blanco, N., & Alvarado, M. (2005). *Escala de actitud hacia el proceso de investigación.*

Camargo, S. (2005). Un Buen Trato en la Institución de Salud. *Encolombia*. Obtenido de Encolombia.

Camargo, S. M. (2005). Un Buen Trato en la Institución de Salud. *Encolombia*. Obtenido de Encolombia.

Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas.* Madrid.

Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas.* Madrid.

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.,.

Carrillo Védova, C. (26 de 3 de 2017). *El Universo* . Obtenido de La calidad de la atención médica: https://www.eluniverso.com/opinion/2017/03/29/nota/6113278/calidad-atencion-medica

Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado. (s.f.). Obtenido de http://www.loja.gob.ec/contenido/centro-materno-infantil-julia-esther-gonzalez-delgado

Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado. (20 de 11 de 2018). *Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado*. Obtenido de Centro Materno Infantil Julia Esther Gonzalez Delgado: http://www.loja.gob.ec/contenido/centro-materno-infantil-julia-esther-gonzalez-delgado

Constitución de la Republica del Ecuador. (24 de Octubre de 2008). *Lexis*. Obtenido de Lexis: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (2014). *Organización Mundial de la Salud Documentos Basicos 48a edicion.* Recuperado el 8 de 2 de 2019, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/suggestions/faq/es/

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (24 de OCTUBRE de 2008). *LEXIS*. Obtenido de LEXIS: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Constitución de la Republica del Ecuador. (24 de Octubre de 2008). *LEXIS*. Obtenido de LEXIS: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Constitucion del Ecuador . (2008). La salud . *Art. 32*. Quito, Ecuador .

Constitucion del Ecuador . (2088). Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria . *Art. 35*. Quito , Ecuador .

Correa, R. (2017). *Informe a la Nación2007 - 2017.* Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades.

Cosntitucion del Ecuador. (2008). Mujeres embarazadas . *Art. 43*. Quito, Ecuador.

Diccionario Real Academia Española. (s.f.). *Real Academia Española*. Recuperado el 24 de 01 de 2019, de Real Academia Española: http://dle.rae.es/?w=salud

Duque Oliva, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición.* Colombia: INNOVAR.

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *ciencias administrativas y sociales*, 9-13.

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *CienciasAdministrativas y Sociales*.

ENDESA. (2001). *Salud Materno Infantil.* Obtenido de https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR135/09Chapter9.pdf

Evans, J., & Lindsay, W. (2005). *Administración y control de la calidad.*

Fernández del Río Donoso, L. (9 de 2010). *Biografía de Willian Edward Deming: El Guru de la calidad total.* Obtenido de http://genesismex.org/ACTIDOCE/CURSOS/CHILE-CO-OT%2710/GURUS/LORENA-DEMING.pdf

Fernández, N., & Ortega, E. (2008). *Calidad de gestión en las unidades de información de la Universidad del Zulla: paradigma de innovación en la sociedad del conocimiento.* Venezuela.

García, J., & Díaz, R. (2008). *Comparativa entre distintos sistemas de medición de cali-dad de servicio.*

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

Garza, E., Abreu, L., & Badii, M. (2008). *Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la empresa.* International Journal of Good Conscience.

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

Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Gonzanamá. (2014). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Gonzanamá* . GONZANAMÁ.

Gómez Adillón , M., & Frans, E. (8-11 de 4 de 2003). *Modelos de evaluación de la calidad percibida: un análisis de fiabilidad y validez aplicado a los establecimientos virtuales*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/266272542_MODELOS_DE_EVALUACION_DE_LA_CALIDAD_PERCIBIDA_UN_ANALISIS_DE_FIABILIDAD_Y_VALIDEZ_APLICADO_A_LOS_ESTABLECIMIENTOS_VIRTUALES

González Meriño, R. (2000). *LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y LA TRILOGÍA DE JURÁN*. Obtenido de http://folletosg.mes.gob.cu/Base%20electronica/2000/1/48800101.pdf

GONZALEZ , V., TELLEZ , Z., VILLARREAL , D., & VÁZQUEZ , D. (10 de 02 de 2017). Joseph Juran y Deming Walter. *DEMING Y JURAN.pdf*. Estados Unidos.

Gonzalez , V., Tellez, Z., Villarreal, D., & Vázquez, D. (10 de 02 de 2017). Joseph Juran y Deming Walter. *DEMING Y JURAN.pdf*. Estados Unidos.

Gonzalez, V., Tellez, Z., Villarreal , D., & Vázquez, D. (10 de 02 de 2017). Estados Unidos.

Gonzalez, V., Tellez, Z., Villarreal, D., & Vazquez, D. (10 de 02 de 2017). Joseph Juran y Deming Walter. *Deming Y Juran.pdf*. Estados Unidos.

GONZANAMÁ, G. A. (2014). *PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL CANTÓN GONZANAMÁ*. GONZANAMÁ.

Hermida, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014.* Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Herminia, D. (2015). *SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014.* Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Herminia, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014* . Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Hinojoza, G. (2017). *Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirurgicas en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social de Ambato junio a septiembre del 2015.* Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Hospital Luis Gabriel Dávila . (2015). *Plan de calidad.*

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 .

Instituto del Banco Mundial;Organización Panamericana de la Salud. (26 de 7 de 2010). *Garantia_y_Mejoramiento_de_la_Calidad_de_los_Servicios.pdf.* Recuperado el 08 de 02 de 2019, de Garantia_y_Mejoramiento_de_la_Calidad_de_los_Servicios.pdf: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/file.php/82/Modulo_3_Desempeno/Material_principal/Garantia_y_Mejoramiento_de_la_Calidad_de_los_Servicios.pdf

Irurita, J., & Villanueva, P. (2012). *SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.* PAMPLONA.

Jair, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *ciencias administrativas y sociales*, 9-13.

Ley de Maternidad Gratuita y Atencion a la Infancia. (2006). Ley de Maternidad Gratuita y Atencion a la Infancia. ECUADOR: ART. 2.

LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA CALIDAD. (19 de 12 de 2010). Objetivo y ámbito de aplicación. *LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA CALIDAD*. Quito: Registro Oficial . Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_sistema.pdf?fbclid=IwAR1OnLYqRZLSzqGdRhZYz4JI2fkzLnkivYwC93cZhFaJD__qeHfixqoG6zw

Ley organica de salud. (18 de 12 de 2015). CAPITULO I Del derecho a la salud y su protección. *Art. 1*. Quito, Ecuador.

LOPEZ Y MALDONADO, J., & REYES LOBOS, j. (8 de 2009). *KAORU ISHIKAWA Y LA GESTION DE LA CALIDAD TOTA.* Obtenido de http://genesismex.org/ACTIDOCE/CURSOS/CHILE-CO/alumnos/autores/Ishikawa.pdf

López, R. (2005). *La calidad total en la empresa moderna.* Bolivia: Universidad Católica Boliviana San Pablo.

MAGGI VERA, W. A. (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.* Guayaquil : UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

Matas, A. (2018). *Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión.* Revista Electronica de Investigacion Educativa.

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 Fomento . (19 de 12 de 2006). *jadolfo.* Obtenido de jadolfo: http://www.apmarin.com/download/691_cal1.pdf

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (s.f.). Obtenido de https://www.salud.gob.ec/objetivos/

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

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Seguridad del Paciente-Usuario.* Quito: Dirección Nacional de Normatización-MSP.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). Norms de subsistema de referencia, derivación contrareferencia, referencia inversa y transferencia del sistenama nacional de salud.

Molina, A. d. (11 de 05 de 2016). *Conexiónesan.* Obtenido de Conexiónesan: https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/

Morales Sánchez , V., & Hernández Mendo, A. (Junio de 2004). *Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización*. Recuperado el 29 de Octubre de 2018, de http://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm?fbclid=IwAR0R7qh-fxYYCUx3YsaIu649uJYHjBEGMyL3q6oWmSqvfQuJw9_kC_FIhrA

Moya, J. L. (2000). *Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud.* Bolivia.

Nebrera , J. (s.f.). *introduccion_a_la_calidad.* Recuperado el 23 de 01 de 2019, de introduccion_a_la_calidad: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/infodir/introduccion_a_la_calidad.pdf

Nishizawa, R. M. (2014). *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto.* Bolivia: PERSPECTIVAS.

NIVEL1_Documentación_CALIDAD. (19 de 12 de 2006). *jadolfo.* Obtenido de jadolfo: http://www.apmarin.com/download/691_cal1.pdf

Ordenanza Constitutiva . (16 de 11 de 2006). EL CONCEJO MUNICIPAL DE LOJA. *Considerando* . Loja , Loja, Ecuador .

Organización Mundial de la Salud. (31 de 12 de 2014). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. *48*. Italia.

Organizacion Mundial de la Salud. (23 de 1 de 2019). *Salud materna*. Obtenido de https://www.who.int/topics/maternal_health/es/

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 8 de 2 de 2019, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/suggestions/faq/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2012). *INDICADORES BÁSICOS DE SALUD ECUADOR 2012*. Ecuador.

Patronato de Amparo Social Municipal. (20 de 11 de 2018). *Patronato de Amparo Social Municipal*. Obtenido de Patronato de Amparo Social Municipal: http://www.loja.gob.ec/contenido/patronato-de-amparo-social-municipal

Patronato de Amparo Social Municipal. (s.f.). *Patronato de Amparo Social Municipal*. Obtenido de http://www.loja.gob.ec/contenido/patronato-de-amparo-social-municipal

Perilla, Á., Amaya , M., Grueso , M., & Ángel, D. (2016). *Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, 2016-2021*. Bogotá.

(2017-2021). *Plan Nacional de Desarrollo.Toda una Vida*. Quito. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf?fbclid=IwAR2ImyxsKcPjKRgSa8_GuxThMv2k6YFKndaHl6OCGssaOYgFPJ6sCz5KURY

Prieto, A., & Hernández, C. (2014). *Calidad de servicios como factor de competividad en los postgrados de las instituciones universitarias públicas.* Venezuela.

Quevedo, A., & Andalaft, A. (2008). E valuación de la propuesta de mejoras de un modelo de atención de usuarios en un servicio público. *Revista Economía y Administración N° 71*, 12.

Real Academia Española. (s.f.). *Real Academia Española*. Recuperado el 24 de 01 de 2019, de Real Academia Española: http://dle.rae.es/?w=salud

Reglamento a la ley organica de salud . (12 de 5 de 2012). CAPITULO IDE LAS ACCIONES DE SALUD. *Art. 1*. Quito , Ecuador .

Reyes Lobos, J. (2009). *Kaoru Ishikawa y la Gestion de la Calidad Total.* Universidad de Playa Ancha.

Rodríguez, T. (2018). Ecuador: País Ineficiente en Salud Pública. *Línea de Fuego*.

Rojas, W. (2017). *Influencia de la calidad del servicio en la satisfación de los usuario de la municipalidad distrital de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, región Ica, año 2016.* . 2017: Universidad privada San Juan Bautista.

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

Salcedo, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atencion brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014.* Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Salud, L. O. (18 de Diciembre de 2015). *Lexis Finder*. Obtenido de Lexis Finder: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf

Secretaría Central de ISO. (2005). *Norma_ISO_9000_2005*. Recuperado el 31 de 01 de 2019, de Norma_ISO_9000_2005: http://www.umc.edu.ve/pdf/calidad/normasISO/Norma_ISO_9000_2005.pdf

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

Secretaria de Salud. (2016). *Modelo de gestión de calidad en salud.*

Serrano, M., & Corral, N. (2014). *Reforma de salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio.*

Sotomayor, J. A. (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.* Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.

(2006). *Teoría de la Administración y desarrollo de la Gestion de Calidad* . Madrid : PEARSON EDUCACIÓN, S. A.,.

Torres Fragoso, J., & Luna Espinoza, I. (2017). Evaluación de la percepcion de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduria y Administracion* , 1272.

Torres, R. (9 de 11 de 2018). *EXPRESO.EC*. Obtenido de https://www.expreso.ec/actualidad/salud-eficiencia-servicio-bid-informe-oms-ecuador-AY2463211

Troya, I. (2017). Una mirada a la salud actual en Ecuador: Reflexiones tras el último reporte de la OMS sobre indicadores de salud. *Hasta la Vuelta*.

Velandia Salazar, F., Ardón Centeno, N., & Jara Navarro, M. (2007). Satisfacción y calidad:. *REVISTA GERENCIA POLITICA SALUD,BOGOTA COLOMBIA)*, 144.

Verónica Espinosa, C. A. (2017). *La reforma en salud del Ecuador*. Pan American Journal of Public Health.

ZAQUINAULA, M. A. (2010). *MONOGRAFÍA DEL CANTÓN GONZANAMÁ DE LA PROVINCIA DE LOJA*. LOJA.

ZENAIDA, H. H. (2017). *SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES QUIRURGICAS EN EL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE AMBATO JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2015*. Ambato: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÒNOMA DE LOS ANDES.

Zuquinaula, M. (2010). *Monografía del Catón Gonzanamá de la provincia de Loja*. LOJA.

INDICE

CARATULA i

CERTIFICACIÓN ii

AUTORIA iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN. iv

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTO vi

1. TITULO 1

2. RESUMEN 2

ABSTRACT 3

3. INTRODUCCIÓN 4

4. REVISIÓN LITERARIA 6

4.1. Marco teórico 6

4.1.1. Teorías de Gestión de Calidad. 6

Teoría de Joseph Juran 10

4.1.2 MODELOS PARA MEDIR LA CALIDAD 13

Modelo SERVPERF 16

4.1.3 Escala de Likert 18

4.2. MARCO CONCEPTUAL 18

4.2.1. Definiciones de calidad 18
4.2.2. Definición de Servicio 20
4.2.3. Definición de Salud 21
4.2.4. Definición de satisfacción 21
4.2.5. Calidad en salud 22
4.2.6. Calidad de la atención de salud 22
4.2.7. Seguridad del paciente - usuario y la calidad de la atención 23
4.3. MARCO NORMATIVO 23
4.3.1. Constitución de la Republica 23
4.3.2. Ley Orgánica de Salud 25
4.3.3. Ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad 26
4.4. SITUACION ACTUAL 27
5. MATERIALES Y METODOS 32
5.1 Materiales 32
5.2 Métodos 32
5.3. TÉCNICAS 35
5.3.1. POBLACIÓN 36
6. RESULTADOS 37
7. DISCUSIÓN 49
8. CONCLUSIONES 56

9. RECOMENDACIONES 58

10. BIBLIOGRAFÍA..... 59

11. ANEXOS..... 72

INDICE 108

Lista de Tablas

Tabla 1. Alfa de Cronbach 36

Tabla 2. Observación Tánica..... 39

Tabla 3. Elementos Tangibles 41

Tabla 4. Confiabilidad..... 41

Tabla 5. Capacidad de Respuesta..... 42

Tabla 6. Seguridad 43

Tabla 7. Empatía 44

Tabla 8. Promedio General de Dimensiones..... 44

Tabla 9. Valoración de Dimensiones 45

Tabla 10. Percepción por el Peso 46

Lista Figuras

Figura 1. Teoría de Josep Juran..... 12

Figura 2. Dimensiones del modelo SERVQUAL 14

Figura 3. Servicios del Centro de Salud Gonzanamá..... 29

Figura 4. Operatividad del subsistema de referencia 31

Figura 5. Género de la muestra 39

Figura 6. Edad 40