



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica, Social y Administrativa

Carrera de Administración Pública

“Estudio de la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023”

Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciada en Administración Pública.

AUTORA:

María Celeste Lima Izquierdo

DIRECTORA:

Ing. Diana Alexandra Larreategui Moreno Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2023

Certificación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **Larreategui Moreno Diana Alexandra**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO A DE LA PARROQUIA LAURO GUERRERO, AÑO 2023.**, perteneciente al estudiante **MARIA CELESTE LIMA IZQUIERDO**, con cédula de identidad N° **1150496451**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 29 de Febrero de 2024



DIANA ALEXANDRA
LARREATEGUI MORENO

F) -----
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-000485

1/1
Educamos para **Transformar**

Autoría

Yo, **María Celeste Lima Izquierdo**, declaro ser autor/a del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular o de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1150496451

Fecha: 10 de mayo de 2024

Correo electrónico: maria.c.lima@unl.edu.ec

Teléfono: 0981287074

Carta de autorización por parte del autor/a, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación.

Yo, **María Celeste Lima Izquierdo**, declaro ser autor/a del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Estudio de la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Administración Pública**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

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

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los diez días del mes de mayo de dos mil veinticuatro.

Firma:

Autor/a: María Celeste Lima Izquierdo

Cédula: 1150496451

Dirección: Paramaribo y Barrancas “Barrio Borja Alto”, Cantón Loja- Loja

Correo electrónico: maria.c.lima@unl.edu.ec

Teléfono: 0981287074

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director/a del Trabajo de Integración Curricular: Ing. Diana Alexandra Larreategui Moreno Mg. Sc.

Dedicatoria

Con gratitud y amor profundo, dedico este trabajo a:

Mi Dios y a la Virgencita del Cisne, quienes han sabido guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los obstáculos que se presentaban.

Mis amados padres Luis Lima Jimbo y Narcisa Izquierdo, por haberme brindado la oportunidad de forjar mi camino profesional, por su amor incondicional, su constante aliento y su apoyo inquebrantable a lo largo de mi vida y de esta etapa de mi educación. Gracias por ser mi inspiración y por brindarme todo su amor y sabiduría. Este logro es también de ustedes, y se los dedico con todo mi cariño.

Mis queridos hermanos, Lizbeth, Luis y Laurita, por compartir conmigo cada paso del camino, por su cariño incondicional y por ser mis cómplices en las aventuras de la vida.

Mis abuelitos, José Arturo, Luz María y Lizbeth Arnelda, quienes ahora reposan en la gloria de Dios y se han convertido en ángeles guardianes en mi vida. Desde su nuevo hogar celestial, sé que me acompañan con orgullo y me bendicen con su amor eterno.

Mi fiel compañero de cuatro patitas, Hachiko, quien me ha acompañado durante esta travesía, regalándome su amor desinteresado y creando recuerdos inolvidables en mi corazón.

María Celeste Lima Izquierdo

Agradecimiento

En primer lugar, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a mi Dios y a la Virgencita del Cisne, fuente de toda sabiduría y fortaleza, por guiarme y sustentarme a lo largo de este arduo pero gratificante proceso.

Agradezco de todo corazón a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad Jurídica, Social y Administrativa, en especial a la Carrera de Administración Pública, por su importante contribución en mi formación profesional. Ha sido un honor y un privilegio ser parte de esta comunidad académica.

No puedo pasar por alto el valioso acompañamiento y orientación de mi Directora Ing. Diana Larreategui, cuya sabiduría y experiencia han sido fundamentales para el desarrollo y culminación de este trabajo.

También deseo expresar mi profundo agradecimiento a la Dirección Distrital 11D03 Paltas – Salud y al Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero por abrirme sus puertas y brindarme la información necesaria para llevar a cabo mi investigación.

María Celeste Lima Izquierdo

Índice de Contenidos

| | |
|--|------------|
| Portada | i |
| Certificación | ii |
| Autoría | iii |
| Carta de autorización | iv |
| Dedicatoria | v |
| Agradecimiento | vi |
| Índice de Contenidos | vii |
| Índice de tablas | x |
| Índice de figuras | xi |
| Índice de anexos | xii |
| 1. Título | 1 |
| 2. Resumen | 2 |
| 2.1. Abstract | 3 |
| 3. Introducción | 4 |
| 4. Marco teórico | 6 |
| 4.1. Antecedentes de la investigación | 6 |
| 4.2. Bases teóricas | 8 |
| 4.2.1. <i>Teoría de Joseph Juran (Trilogía de la Calidad)</i> | 9 |
| 4.2.2. <i>Ciclo de Mejora Continua (PHVA)</i> | 11 |
| 4.3. Marco legal..... | 14 |
| 4.3.1. <i>Constitución de la República del Ecuador</i> | 14 |
| 4.3.2. <i>Ley Orgánica de Servicio Público</i> | 14 |
| 4.3.3. <i>Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad</i> | 15 |
| 4.3.4. <i>Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio</i> .. | 16 |
| 4.3.5. <i>Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública</i> | 17 |
| 4.3.6. <i>Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia – MECE</i> | 18 |
| 4.4. Marco referencial o institucional | 19 |
| 4.4.1. <i>Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero</i> | 19 |
| 4.4.2. <i>Misión y visión de la institución</i> | 19 |

| | |
|---|-----------|
| 4.4.3. <i>Objetivos estratégicos institucionales</i> | 20 |
| 4.4.4. <i>Valores institucionales</i> | 20 |
| 4.4.5. <i>Principios institucionales</i> | 21 |
| 4.4.6. <i>Estructura orgánica por procesos</i> | 22 |
| 4.5. Marco conceptual | 26 |
| 4.5.1. <i>Diagnóstico</i> | 26 |
| 4.5.2. <i>Calidad</i> | 26 |
| 4.5.3. <i>Tipos de Calidad</i> | 27 |
| 4.5.4. <i>Calidad Total</i> | 27 |
| 4.5.5. <i>Gestión de Calidad</i> | 27 |
| 4.5.6. <i>Sistema de Gestión de Calidad</i> | 29 |
| 4.5.7. <i>Servicio</i> | 30 |
| 4.5.8. <i>Tipos de Servicios</i> | 30 |
| 4.5.9. <i>Calidad en el Servicio</i> | 31 |
| 4.5.10. <i>Calidad en la Salud</i> | 31 |
| 4.5.11. <i>Percepción</i> | 32 |
| 4.5.12. <i>Percepción de la calidad</i> | 33 |
| 4.5.13. <i>Propuesta de mejora</i> | 33 |
| 4.5.14. <i>Mejora continua</i> | 34 |
| 4.5.15. <i>Modelo SERVPERF</i> | 35 |
| 4.5.16. <i>Escala de Likert</i> | 36 |
| 4.5.17. <i>Coeficiente Alfa de Cronbach</i> | 37 |
| 5. Metodología | 38 |
| 5.1. <i>Área de estudio</i> | 38 |
| 5.2. <i>Metodología general</i> | 38 |
| 5.3. <i>Metodología para el cumplimiento de los objetivos específicos</i> | 39 |
| 5.3.1. <i>Objetivo específico 1</i> | 39 |

| | |
|--|-----------|
| 5.3.2. <i>Objetivo específico 2</i> | 40 |
| 5.3.3. <i>Objetivo específico 3</i> | 42 |
| 6. Resultados | 43 |
| 6.1. OE1: Describir la situación actual del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023. | 43 |
| 6.1.1. <i>Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero</i> | 43 |
| 6.1.2. <i>Resultado de la entrevista</i> | 44 |
| 6.1.3. <i>Resultados de la ficha de observación</i> | 45 |
| 6.2. OE2: Medir la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023. | 52 |
| 6.2.1. <i>Resultados datos demográficos</i> | 52 |
| 6.2.2. <i>Calidad del servicio de medicina general</i> | 53 |
| 6.3. OE3: Elaborar la propuesta de mejora para el servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023..... | 68 |
| 6.4. OG: Valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023. | 80 |
| 7. Discusión | 81 |
| 8. Conclusiones | 86 |
| 9. Recomendaciones | 87 |
| 10. Bibliografía | 88 |
| 11. Anexos | 93 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Misión y Visión institucional..... | 19 |
| Tabla 2. Criterios de decisión para la confiabilidad del instrumento..... | 37 |
| Tabla 3. Escala Likert utilizada en el instrumento de medición | 41 |
| Tabla 4. Escala de percepción final de la calidad e interpretación | 42 |
| Tabla 5. Servicios que oferta el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero | 43 |
| Tabla 6. Información de la Ficha de observación | 50 |
| Tabla 7. Distribución según el género de los usuarios encuestados | 52 |
| Tabla 8. Distribución según la edad de los usuarios encuestados..... | 53 |
| Tabla 9. Percepción de los usuarios- Elementos Tangibles | 56 |
| Tabla 10. Percepción de los usuarios- Fiabilidad | 58 |
| Tabla 11. Percepción de los usuarios- Capacidad de Respuesta..... | 60 |
| Tabla 12. Percepción de los usuarios- Seguridad | 62 |
| Tabla 13. Percepción de los usuarios- Empatía | 64 |
| Tabla 14. Percepción del resultado de las dimensiones/ítems | 66 |
| Tabla 15. Importancia (Peso) de la dimensión..... | 67 |
| Tabla 16. Percepción, por peso de calidad..... | 68 |
| Tabla 17. Estrategias generadas a partir de la combinación de los elementos del FODA..... | 73 |
| Tabla 18. Actividades para el cumplimiento de la estrategia 1 | 74 |
| Tabla 19. Actividades para el cumplimiento de la estrategia 2 | 75 |
| Tabla 20. Actividades para el cumplimiento de la estrategia 3 | 76 |
| Tabla 21. Actividades para el cumplimiento de la estrategia 4 | 77 |
| Tabla 22. Cronograma de actividades para el cumplimiento de las estrategias..... | 78 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Los maestros de la calidad y sus principales aportaciones..... | 8 |
| Figura 2. Interrelación de la trilogía de Joseph Juran | 9 |
| Figura 3. 10 pasos para la mejora de la calidad | 10 |
| Figura 4. Ciclo Deming o PHVA..... | 11 |
| Figura 5. Los principios de Deming | 13 |
| Figura 6. Parámetros establecidos para la certificación de calidad de servicio | 15 |
| Figura 7. Subcriterios del criterio de Liderazgo del MECE | 18 |
| Figura 8. Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero..... | 19 |
| Figura 9. Estructura orgánica del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero..... | 22 |
| Figura 10. Principios de la Calidad..... | 28 |
| Figura 11. Atributos de calidad en la atención en salud | 31 |
| Figura 12. Características de la percepción | 32 |
| Figura 13. Proceso de la percepción | 33 |
| Figura 14. Criterios para la mejora continua | 34 |
| Figura 15. Dimensiones del modelo SERVPERF | 35 |
| Figura 16. Alternativas de escala de Likert | 36 |
| Figura 17. Ubicación de la institución | 38 |
| Figura 18. Call Center MSP..... | 44 |
| Figura 19. Criterios de valoración | 45 |
| Figura 20. Análisis FODA del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero..... | 51 |

Índice de anexos

| | |
|---|-----|
| Anexo 1. Ficha de observación..... | 93 |
| Anexo 2. Entrevista semiestructurada | 94 |
| Anexo 3. Encuesta - Cuestionario de Afirmaciones SERVPERF..... | 96 |
| Anexo 4. Cálculo del Alfa de Cronbach..... | 97 |
| Anexo 5. Evidencias del proceso investigativo | 98 |
| Anexo 6. Certificado de designación de Director/a del Trabajo de Integración Curricular .. | 105 |
| Anexo 7. Certificado de aprobación de los 3 niveles de segunda lengua..... | 106 |
| Anexo 8. Certificación del Abstract | 107 |

1. Título

“Estudio de la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023”

2. Resumen

El trabajo de investigación se realizó en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, Cantón Paltas. Para efectos de la investigación se planteó como objetivo general, valorar la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general y como objetivos específicos; describir la situación actual del servicio, medir la percepción de la calidad en los usuarios y elaborar la propuesta de mejora que fortalezca las actividades de atención al usuario. La metodología se basó en un estudio con un enfoque mixto y alcance exploratorio-descriptivo, desde un diseño de investigación-acción no experimental. Además, se utilizó la herramienta FODA, entrevista y ficha de observación para determinar la situación actual y desarrollar estrategias de mejora continua. Con el fin de obtener de manera efectiva y eficiente la percepción de calidad de los usuarios, se aplicó el modelo SERVPERF, el cual consta de cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; para dar peso e importancia a cada una de estas dimensiones se utilizó la escala de Likert, con un rango de 1 a 5. La herramienta de recolección de datos empleada fue un cuestionario de tipo actitudinal, el cual comprendía 22 afirmaciones; que fue aplicado a 174 usuarios que utilizan el servicio de medicina general. Los principales resultados revelaron que la dimensión que generó un mayor impacto en los usuarios fue la de elementos tangibles, con un promedio de 3.57, mientras que la dimensión de capacidad de respuesta obtuvo un impacto menos favorable, con un promedio de 2.73. El resultado final indicó que la percepción total de la calidad del servicio fue de 3.21, lo que denota que los usuarios encuestados están de acuerdo con la calidad del servicio brindado. Finalmente, se diseñaron estrategias orientadas a mejorar la calidad del servicio de la unidad en estudio.

Palabras clave: Calidad, percepción, usuarios, salud, servicio, SERVPERF

2.1. Abstract

The research work was carried out at the Health Center Type A Lauro Guerrero, Paltas Canton. The general objective of the research was to assess the perception of quality among users of the general medicine service and the specific objectives were to describe the current situation of the service, measure the perception of quality among users and develop a proposal for improvement to strengthen user care activities. The methodology was based on a study with a mixed approach and an exploratory-descriptive scope, from a non-experimental action-research design. In addition, the SWOT tool, interview and observation sheet were used to determine the current situation and develop strategies for continuous improvement. In order to effectively and efficiently obtain the users' perception of quality, the SERVPERF model was applied, which consists of five dimensions: tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy; the Likert scale was used to give weight and importance to each of these dimensions, with a range from 1 to 5. The data collection tool used was an attitudinal questionnaire, comprising 22 statements, which was applied to 174 users of the general medicine service. The main results revealed that the dimension that generated the greatest impact on users was that of tangible elements, with an average of 3.57, while the responsiveness dimension obtained a less favorable impact, with an average of 2.73. The final result indicated that the overall perception of the quality of service was 3.21, which indicates that the users surveyed agree with the quality of the service provided. Finally, strategies were designed to improve the service quality of the unit under study.

Key words: Quality, perception, users, health, service, SERVPERF.

3. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención como la medida en que los servicios de salud ofrecidos a las personas y las poblaciones mejoran la capacidad de estas, para mantener o mejorar su condición de vida, considera además que implica la atención médica adecuada, y aspectos relacionados con la accesibilidad, la equidad, la eficiencia, la seguridad y la orientación al paciente y sus familiares, siendo quienes dan los primeros resultados de la mejora continua de todos los procesos (Ramírez, 2021).

En Ecuador, la calidad en la atención de salud se establece como uno de los principios fundamentales de la política sectorial, siendo reconocida como un derecho irrenunciable para todos los ciudadanos que habitan en el territorio nacional. La relevancia de esta investigación radica en que el Centro de Salud Tipo A, adscrito al Ministerio de Salud Pública, tiene como objetivo satisfacer las necesidades básicas y prioritarias de los habitantes en términos de atención médica y servicios de salud. Es crucial que este centro cumpla con lo estipulado en la Constitución, lo que implica un contacto directo con los ciudadanos, quienes son los usuarios de su servicio. Brindar una atención eficiente, efectiva, de calidad y con calidez es esencial, ya que, esto no solo promueve un ambiente propicio para los servidores del Centro de Salud Tipo A, sino que también mejora la experiencia de las personas que utilizan dicho servicio.

A pesar de que el acceso a servicios públicos de calidad es un derecho consagrado en la Constitución de la República del Ecuador, aún persisten problemas relacionados con la falta de calidad en el servicio público. Por ello, la calidad en los servicios de salud es, sin duda, un problema que ha sido objeto de preocupación y desarrollo en los últimos años. Los ciudadanos perciben la calidad de los servicios de salud como deficiente en todos los aspectos principales. Estos incluyen el trato descortés de los funcionarios públicos, su falta de conocimiento, procedimientos lentos, casos de discriminación, corrupción y dificultades de comunicación. Por esta razón, en Ecuador se empezó a evaluar los niveles de calidad en la atención sanitaria a partir del 24 de febrero del 2023, donde se realiza en cada establecimiento por parte del personal de salud, utilizando como instrumento la encuesta, dicho proceso está a cargo de la Agencia de aseguramiento de la calidad a los servicios de salud, con la finalidad de identificar condicionantes insatisfactorias y emplear soluciones, buscando así velar por el bienestar del ser humano como parte de los derechos que se tiene establecidos dentro de la constitución de nuestro país (Guaita et al., 2023).

Actualmente, evaluar la calidad de los servicios es una tarea de gran interés para los expertos en este campo; por ello, se han propuesto diversos métodos para medir la calidad de

los servicios prestados a los clientes y/o usuarios, entre las más destacadas está la metodología propuesta por Parasuraman, Zeithaml, y Berry en 1988 denominada “Service Quality” (SERVQUAL) y la metodología propuesta por Cronin y Taylor en 1992 denominada “Service Performance” (SERVPERF). Es importante mencionar, que el modelo SERVPERF nace del modelo SERVQUAL; sin embargo, únicamente utiliza las percepciones para identificar el grado de satisfacción de los clientes y/o usuarios.

Basándose en lo mencionado anteriormente, esta investigación tiene como objetivo general: valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, por ende, en el primer objetivo específico, se realizó un diagnóstico situacional el cual permitió conocer como es la situación actual del servicio de medicina general, por lo que, se pudo analizar cuáles son sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, y de esta manera se conoció la necesidad central tomando las decisiones precisas para tener un cambio de una mejora continua, la cual al mismo tiempo ayude al desarrollo de la institución, por consiguiente, en el segundo objetivo se midió la percepción de la calidad y de esta manera se obtuvo una comprensión más detallada acerca de las percepciones de los usuarios y para finalizar, en el tercer objetivo se elaboró una propuesta de mejora para el servicio; de tal forma que contribuya a generar confianza en los usuarios y fomente una mejor relación con el servicio brindado.

Por otro lado, los alcances que brinda esta investigación se extienden más allá de una simple revisión, ya que, se centra en medir la percepción de la calidad del servicio de medicina general e identificar estrategias para reforzar la calidad del servicio de salud, ofreciendo una propuesta de mejora que busca optimizar los procesos internos del centro de salud, mejorar la capacitación del personal médico y de atención al usuario, implementar tecnologías innovadoras para agilizar la atención, y fortalecer la comunicación y la relación médico-paciente. En cuanto a las limitaciones, la disponibilidad o accesibilidad de los usuarios para participar en las encuestas fue un factor a considerar. Sin embargo, a pesar de esta limitación, la aplicación de las encuestas se llevó a cabo de manera efectiva, lo que permitió obtener datos representativos y significativos para el estudio.

Finalmente, este estudio no solo brindará a la institución información importante para la toma de decisiones y la implementación de estrategias efectivas en su entorno laboral, sino que también contribuirá al campo de conocimiento sobre la importancia de la calidad de los servicios en las instituciones del sector público. Además, se espera que los resultados y recomendaciones puedan ser aplicados a otras instancias, enriqueciendo así el campo de la gestión pública.

4. Marco teórico

4.1. Antecedentes de la investigación

La percepción de la calidad en los servicios de atención médica ha emergido como un tema de relevancia primordial en el campo de la salud. La comprensión de cómo los usuarios evalúan la atención que reciben es esencial para mejorar la calidad y la eficacia de los servicios de salud. En este sentido, se ha creído conveniente la revisión de las siguientes investigaciones previas.

A nivel internacional, un primer antecedente corresponde a (Ramirez et al., 1998) en su artículo científico titulado *“Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios”*. El objetivo general fue describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en servicios ambulatorios de salud en México y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria. Para el desarrollo de la investigación, se utilizó un diseño descriptivo con enfoque cualitativo y cuantitativo; dentro de las herramientas para la recolección de datos estuvieron encuestas, de las cuales fueron partícipes los usuarios que acudieron a los servicios de salud. Los resultados obtenidos fueron que el 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Los autores concluyen y a la vez sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención.

Un segundo trabajo de (Mori, 2017) se denomina *“Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II-1 - Moyobamba - 2014”*. Cuyo objetivo general fue conocer la relación entre el grado de calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital de Contingencia II-1 - Moyobamba -2014. El tipo de investigación fue descriptivo, correlacional. La población estudiada estuvo representada por 43,200 usuarios que fueron atendidos en el servicio de emergencia durante el año 2013, obteniéndose una muestra total de 381 usuarios. Los datos fueron recogidos in situ, se entrevistaron a los usuarios luego de recibir la atención en el servicio de emergencia, a quienes se les aplicó una encuesta de opinión para el recojo de la información utilizando un instrumento validado por jueces de expertos. Se encontraron los resultados siguientes: Al evaluar la calidad percibida por los

usuarios que acudieron a atenderse en el servicio de emergencia, ellos respondieron lo siguiente: 15% (59 entrevistados) refieren que la calidad fue EXCELENTE, 39% (148 entrevistados) y el 20% (75 entrevistados) refieren que fue MALA. La percepción del nivel de satisfacción se realizó a través del conocimiento del grado de satisfacción del usuario. De los 381 usuarios encuestados, el 14% (52) quedaron MUY SATISFECHOS y el 25% (96) manifestaron estar INSATISFECHOS. Al correlacionar las variables, observaron un Chi cuadrado $(9 \text{ gl}) = 108,5540$. La autora concluyó, que la calidad de la atención influye en el grado de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II -1 de Moyobamba, lo que implica que, a menor calidad del servicio, se presenta menor satisfacción de quien recibe este servicio de salud.

Un tercer trabajo de (Zamora, 2019) lleva por título *“Análisis de Impacto de la Satisfacción del cliente con la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad bajo Norma ISO 9001, en las áreas de atención al usuario en entidades públicas del Distrito Metropolitano de Quito en los Períodos 2015 al 2017”*. Tuvo como objetivo general analizar en la satisfacción del cliente el impacto de la implementación de un sistema de gestión de la calidad bajo el marco de Norma ISO 9001:2008, en las áreas de atención al usuario en entidades públicas del Distrito Metropolitano de Quito. La metodología se basó en un estudio con un enfoque mixto y alcance exploratorio - descriptivo, desde un diseño no experimental - longitudinal; se utilizó la encuesta, entrevista y la observación directa no participativa como técnicas. Los principales resultados demostraron que, la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en la institución antes mencionada ha generado un impacto positivo en la calidad de los productos y servicios que este brinda, además, considera que es muy importante que las instituciones públicas tomen como acción la implementación de estos Sistemas de Gestión de Calidad.

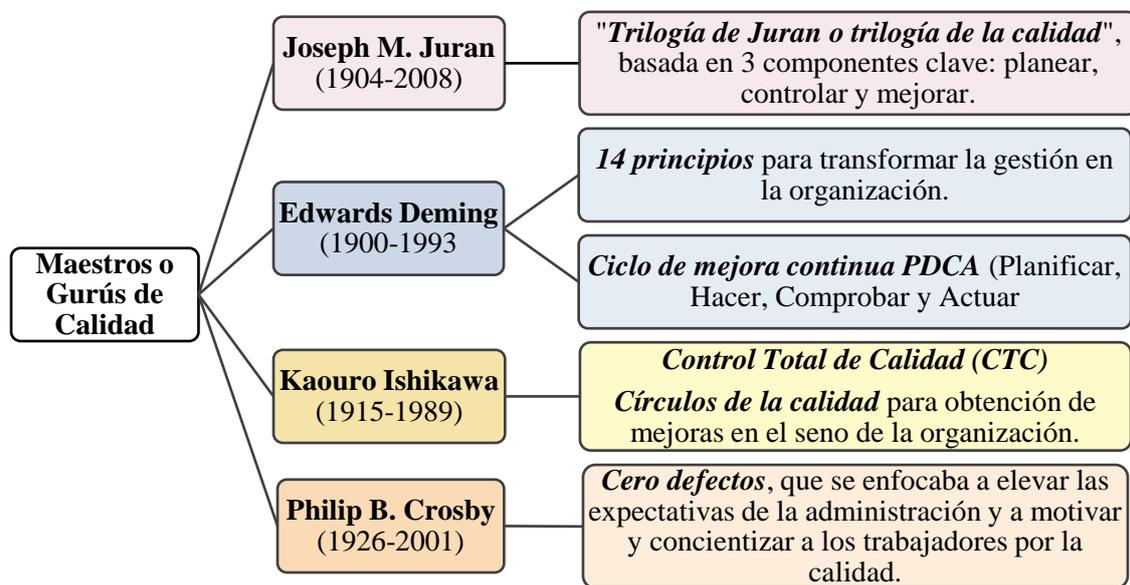
En este sentido, las investigaciones citadas se vinculan a la planteada, ya que, estos descubrimientos respaldan la importancia de abordar la calidad del servicio en el área de medicina general y promueven la necesidad de realizar estudios similares en otras instituciones, con el fin de obtener una perspectiva más completa y comparativa sobre la calidad de la atención en los servicios de salud.

4.2. Bases teóricas

El término “calidad” ha experimentado una evolución significativa a lo largo de la historia, y esta transformación ha estado marcada por la aparición de diversas teorías respaldadas por destacados expertos en el campo, comúnmente conocidos como gurús de la calidad. Estos visionarios dejaron una marca importante en la década de 1920 y, hasta la actualidad, sus aportes siguen influyendo en la gestión de la calidad en organizaciones públicas y privadas. Entre estos influyentes autores y sus notables contribuciones al campo de la calidad, destacan:

Figura 1.

Los maestros de la calidad y sus principales aportaciones



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Calidad total y productividad por Gutiérrez (2010).

De las teorías previamente descritas, aquella que mejor se adecua a la investigación es la “Trilogía de Juran”, la cual se basa en un enfoque gerencial para poder comunicar la responsabilidad de la alta gerencia en la gestión de la calidad organizacional, esto a través del establecimiento de políticas de calidad, diseños de planes, selección de mecanismos de medición y revisión de resultados.

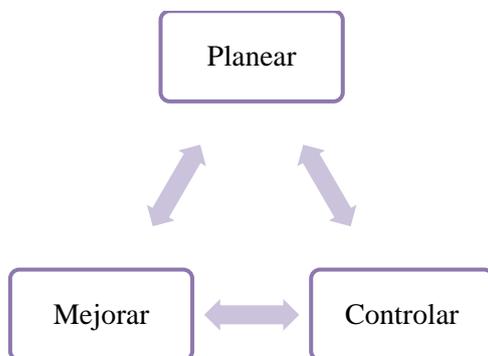
Por otro lado, también se ha considerado pertinente enfatizar otro de los fundamentos teóricos de calidad para la investigación, como lo es el Ciclo de Mejora Continua PDCA propuesto por Deming, y modificado a favor del planteamiento de acciones preventivas, en su estudio señala que representa una alternativa eficaz para abordar problemas, lo que facilita la mejora de la calidad en una variedad de situaciones dentro de la organización, independientemente de su naturaleza.

4.2.1. Teoría de Joseph Juran (Trilogía de la Calidad)

Joseph Juran fue uno de los principales consultores de gestión del siglo XX recordado como un evangelista de la calidad y la gestión de la calidad. Es ampliamente reconocido por la adición de la dimensión humana a la gestión de la calidad. A su vez, impulsó la educación y la formación de directivos. Para Juran, las relaciones humanas son los problemas para aislar. La resistencia al cambio, es decir, la resistencia cultural es la causa fundamental de las cuestiones de calidad. Según Gutiérrez (2010), una de las aportaciones clave de Juran, es lo que se conoce como la trilogía de la calidad, un esquema de administración funcional cruzada que se compone de tres procesos administrativos: planear, controlar y mejorar.

Figura 2.

Interrelación de la trilogía de Joseph Juran



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Calidad por Calderón (1960).

En primer lugar, la planificación es una actividad en la cual se desarrollan los productos y procesos necesarios para cumplir con las necesidades de los clientes. Esto abarca una serie de acciones comunes que se pueden resumir de la siguiente manera:

- Identificar a los clientes
- Identificar los requerimientos o necesidades de los clientes
- Adaptar los requerimientos o necesidades al vocabulario interno de la empresa
- Diseñar un producto que satisfaga dichos requerimientos
- Crear un método para producir productos con las especificaciones necesarias
- Comunicar los planes a los equipos operativos

En segundo lugar, Juran y Godfrey (1998) señalan, que el control de calidad es un proceso de gestión universal para conducir operaciones de manera que proporcionen estabilidad, es decir, prevenir cambios adversos y “mantener el statu quo”. Este proceso administrativo consiste en las siguientes etapas:

- Evaluar el desempeño actual del proceso
- Contrastar la eficiencia presente con los estándares de calidad establecidos
- Actuar sobre la diferencia

Y, por último, la mejora de la calidad implica desarrollar niveles de rendimiento innovadores al eliminar defectos, lo que conduce a la reducción del costo asociado con la baja calidad. Según Gutiérrez (2010), mediante este proceso se mejora el desempeño del proceso a niveles de calidad sin precedentes y consiste en las siguientes etapas:

- Organizar los recursos requeridos para lograr la mejora anual en calidad (instalaciones, herramientas, formación, procesos, normativas)
- Determinar las áreas precisas que requieren mejoras (definir los proyectos fundamentales para la mejora)
- Formar un equipo de trabajo para cada proyecto de mejora
- Proporcionar los recursos, la formación y la motivación para el equipo
- Diagnosticar las causas
- Estimular el establecimiento de medidas remedio
- Establecer controles para estandarizar y mantener las mejoras

Por otra parte, Juran propuso una estrategia de 10 pasos, los mismos que proporcionan un marco de trabajo para impulsar la excelencia y la eficiencia en una organización a través de la mejora continua, la cual implica la participación y contribución de todos los niveles y áreas de una organización, desde la alta dirección hasta el personal operativo. A continuación, se detallan los pasos:

Figura 3.

10 pasos para la mejora de la calidad

| | |
|---|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Despertar la conciencia sobre las oportunidades de mejorar. 2. Establecer metas de mejoramiento (necesidad de una métrica). 3. Organizarse para alcanzar esas metas. 4. Impartir capacitación. 5. Llevar a cabo proyectos de resolución de problemas. 6. Informar acerca de los progresos. 7. Dar el debido reconocimiento individual. 8. Comunicar los resultados. 9. Llevar un recuento del proceso 10. Mantener el ímpetu haciendo que el mejoramiento anual sea parte integral de los sistemas y procesos habituales de la organización. |
|---|--|

Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Calidad total y productividad por Gutiérrez (2010).

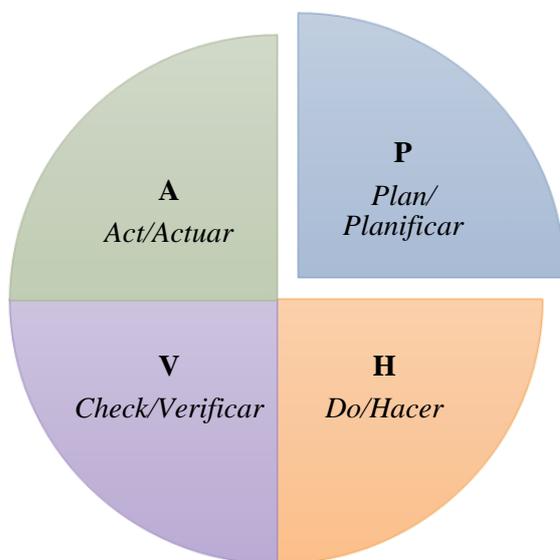
Esta teoría se ha considerado como un apoyo para el desarrollo de la investigación, debido a que pretende gestionar la calidad de las organizaciones de manera efectiva, esto mediante la planificación y control minucioso de los procesos y productos, orientándose así hacia el logro de la mejora continua para un correcto desempeño organizacional.

4.2.2. *Ciclo de Mejora Continua (PHVA)*

William Edwards Deming fue un autor relevante que logró demostrar la gran importancia que tiene la calidad dentro de una organización, exponiendo que pueden generar grandes pérdidas sino cuentan con una planeación correcta para poder administrar su calidad. Según Castillo (2019), el ciclo PHVA se basa en un concepto originado por Walter Shewhart, que anteriormente se conocía como PHV (planificar, hacer y ver). No obstante, Deming fue el responsable de una evolución de este proceso, convirtiéndolo en el ciclo PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar), comúnmente conocido como el ciclo de Deming y que se centra en la mejora continua, permitiendo establecer planes de mejora de la calidad a través de una gestión adecuada en la organización.

Para Hernandez (2013), el análisis mediante el Ciclo PHVA, es una de las técnicas fundamentales a la hora de identificar y corregir los defectos. Para ello, el ciclo consta de cuatro fases, las mismas que se detallan en la figura 4.

Figura 4.
Ciclo Deming o PHVA



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Gestión de la Calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas por Camisón, Cruz y González (2006).

- **Plan/ Planificar (P)**

En la etapa inicial, se establecerán metas alcanzables considerando los procesos necesarios para obtener resultados acordes con la planificación.

- **Do/Hacer (D)**

Durante la segunda fase, implementaremos las acciones previamente planificadas, preferiblemente a una escala amplia. En el caso de resolver problemas, estos pueden ser abordados por distintos roles y responsabilidades.

- **Check/Verificar (C)**

En esta tercera fase, se evaluará la efectividad de los procesos y acciones implementadas, así como las soluciones propuestas. Para llevar a cabo esta evaluación, se compararán los datos y especificaciones iniciales con los resultados, valorando el grado de mejora y su eficacia.

- **Act/Actuar (A)**

Durante la cuarta fase, se realizarán modificaciones en aquellos procesos que sean necesarios para alcanzar los objetivos establecidos inicialmente, aplicando mejoras según sea necesario.

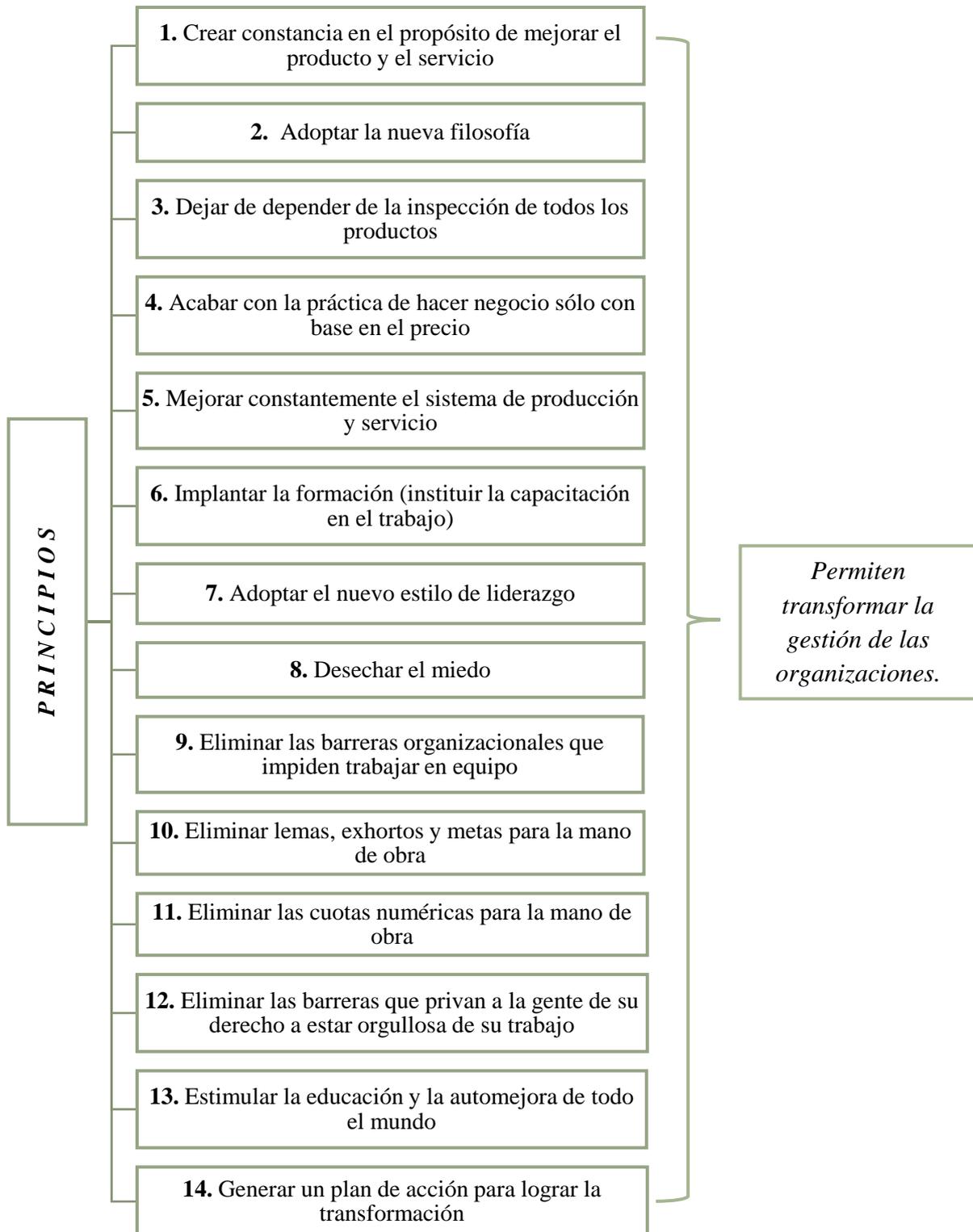
4.2.2.1. Principios de Deming

En 1986, Deming publicó su libro *Out of the Crisis*, en el que expuso lo que se considera dentro de sus aportes el más importante a la calidad. Según Neave (1987):

El autor identificó 14 principios para establecer un sistema que se centra en la constante búsqueda de la calidad. Es preciso señalar, que los 14 principios de Deming fueron la base para la modificación de la industria americana. La adopción y actuación sobre los 14 puntos es una señal de que la dirección tiene la intención de permanecer en el negocio y apunta a proteger a los inversores y los puestos de trabajo. Sirven en cualquier parte, tanto en las pequeñas compañías como en las más grandes, en las empresas de servicios y en las dedicadas a la fabricación. Además, señala, que, en conjunto, éstos se pueden ver como una teoría, una filosofía, que permite entender cómo funcionan las cosas y qué es lo que proporciona la calidad en una organización. (pp. 561-570)

A continuación, se detallan los 14 principios que propuso para transformar la gestión de las organizaciones:

Figura 5.
Los principios de Deming



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Calidad total y productividad por Gutiérrez (2010).

4.3. Marco legal

Para llevar a cabo esta investigación, se realizó una exhaustiva revisión de las normativas vigentes relacionadas con la prestación del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

4.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Según la Constitución de la República del Ecuador (2008) menciona que: “Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características” (Art. 52).

Asimismo, “La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art. 227).

Por otro lado, “El Estado será responsable de universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura” (Art. 363, numeral 2).

4.3.2. Ley Orgánica de Servicio Público

La Ley Orgánica de Servicio Público (2010) señala que: “El servicio público y la carrera administrativa tienen por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos, para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del Estado y de sus instituciones, mediante la conformación, el funcionamiento y desarrollo de un sistema de gestión del talento humano sustentado en la igualdad de derechos, oportunidades y la no discriminación” (Art. 2).

Asimismo, el artículo 71 con respecto a los programas de formación y capacitación señala que: “Para cumplir con su obligación de prestar servicios públicos de óptima calidad, el Estado garantizará y financiará la formación y capacitación continua de las servidoras y servidores públicos mediante la implementación y desarrollo de programas de capacitación [...]” (Ley Orgánica de Servicio Público, 2010).

También se hace referencia al artículo 76, el cual indica que:

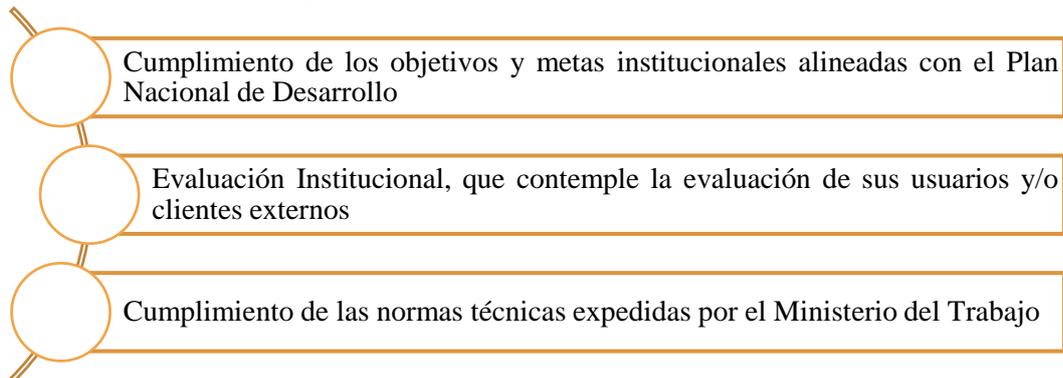
“... la evaluación se fundamentará en indicadores cuantitativos y cualitativos de gestión, encaminados a impulsar la consecución de los fines y propósitos institucionales, el desarrollo de los servidores públicos y el mejoramiento continuo de la calidad del servicio público prestado por todas las entidades, instituciones, organismos o personas jurídicas señaladas en el artículo 3 de esta Ley” (Ley Orgánica de Servicio Público, 2010).

De la misma manera, la Ley Orgánica de Servicio Público (2010) establece: “De las normas técnicas para la certificación de calidad de servicio - el Ministerio del Trabajo emitirá las normas técnicas para la certificación de calidad de servicio, para los organismos, instituciones y entidades que se encuentran dentro del ámbito de la presente Ley” (Art 130).

Las normas se fundamentarán en los siguientes parámetros:

Figura 6.

Parámetros establecidos para la certificación de calidad de servicio



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de la Ley Orgánica de Servicio Público (2010).

4.3.3. Ley del Sistema Ecuatoriano de la Calidad

El Art. 7 de esta ley define el Sistema Ecuatoriano de Calidad como: El conjunto de procesos, procedimientos e instituciones públicas responsables de la ejecución de los principios y mecanismos de la calidad y la evaluación de la conformidad. El sistema ecuatoriano de la calidad es de carácter técnico y está sujeto a los principios de equidad o trato nacional, equivalencia, participación, excelencia e información” (Ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad, 2007, Art. 7).

Asimismo, la Ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad (2007) señala que: “El Estado ecuatoriano propiciará el desarrollo y la promoción de la calidad, de la productividad y el mejoramiento continuo en todas las organizaciones públicas y privadas, creando una conciencia y cultura de los principios y valores de la calidad a través de la educación y la capacitación. Para cumplir con este objetivo, el Ministerio de Industrias y Productividad podrá hacer uso de los espacios de publicidad que el Estado posee en los diferentes medios de comunicación” (Art. 50).

En el Art. 51 además menciona que “Las entidades que conforman el sector público impulsarán programas de mejoramiento continuo, cuyos objetivos sean el mejoramiento de los

sistemas de organización y gestión, a fin de mejorar la productividad y la calidad” (Ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad, 2007).

4.3.4. Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público

La presente Norma Técnica señala en su art. 1 que tendrá por objeto: “Establecer los lineamientos, políticas, normas y procedimientos de carácter técnico y operativo para evaluación, certificación y mejora de la calidad de los servicios públicos en las entidades del Estado” (Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público, 2021).

De acuerdo al Art. 10, “Se define como estrategia del PROEXCE al diseño del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia - MECE como un articulador de buenas prácticas, estructurado como un marco de referencia que guíe y articule la operación eficiente de parámetros y criterios de gestión de calidad y metodologías para establecer estándares de desempeño y niveles de madurez de las entidades del Estado en la generación de productos y servicios e incremento del índice de percepción de calidad en el servicio público” (Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público, 2021).

En el Art. 33, sobre la certificación de la calidad del servicio señala que “El Ministerio del Trabajo otorgará la certificación de la calidad del servicio a las entidades que hayan obtenido el reconocimiento del tercer nivel de madurez (Desarrollado) o del cuarto nivel de madurez (Excelente), de acuerdo con lo establecido en la Guía Metodológica de Aplicación del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia” (Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público, 2021).

En el Art. 35 señala que “De la vigencia de la Certificación de la calidad del servicio público. - Las certificaciones de calidad tendrán la vigencia de un (1) año que deberá ser contado a partir de su entrega y que podrá ser renovada por una sola vez como resultado de la respectiva evaluación externa [...]” (Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público, 2021).

Asimismo, en el artículo 36 establece que “Del control y seguimiento de la calidad del servicio a fin de verificar la sostenibilidad del reconocimiento o certificación de calidad del servicio público otorgados a las entidades, el Ministerio del Trabajo en el ámbito de sus competencias, realizará el control ex post de la gestión de la calidad del servicio a las entidades en cuestión, bajo la planificación que la unidad competente defina para el efecto” (Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público, 2021).

4.3.5. Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública

La presente Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública señala en el primer capítulo que tiene por objeto “Promover un enfoque común en Iberoamérica sobre la calidad y la excelencia en la gestión pública, que integre las distintas perspectivas políticas y técnicas que se encuentran presentes en los diversos niveles y sectores de las Administraciones Públicas de la región” (Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública, 2008).

Asimismo, en su literal 2 sobre el concepto de calidad en la gestión pública, señala que “La calidad en la gestión pública constituye una cultura transformadora que impulsa a la Administración Pública a su mejora permanente para satisfacer cabalmente las necesidades y expectativas de la ciudadanía con justicia, equidad, objetividad y eficiencia en el uso de los recursos públicos”.

Por otra parte, en el segundo capítulo, acerca de los principios inspiradores de una gestión pública de calidad, en el literal 6 referente al principio de transparencia y participación ciudadana destaca que “Las Administraciones Públicas tienen que ser transparentes en su gestión, abiertas al escrutinio público, tolerantes a la crítica y permeables a las propuestas de mejora y de cambio provenientes de la ciudadanía” (Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública, 2008).

En cuanto al cuarto capítulo, que trata sobre orientaciones, acciones e instrumentos para formular políticas y estrategias de calidad en la gestión pública, en el literal 21 que aborda la decisión política y perspectiva sistémica, menciona que “La implantación de la calidad en los servicios públicos representa una opción fundamental para la consolidación y fortalecimiento de la gestión pública. Ello requiere decisión política y una perspectiva sistémica, que genere una visión compartida que dirija los esfuerzos transformadores a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los ciudadanos” (Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública, 2008).

Así también, en el artículo 22 referente a la calidad institucional menciona que “La calidad institucional atañe tanto a las acciones políticas y programas como a las actividades vinculadas a la racionalización del gasto, la comunicación de resultados alcanzados, la transparencia y responsabilidad pública y la rendición de cuentas a la sociedad. Este enfoque de calidad institucional tiene que ser coherente y estar perfectamente integrado con la calidad en el servicio” (Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública, 2008).

4.3.6. Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia – MECE

El Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (MECE) “plantea los lineamientos que al ser adoptados impulsan a una institución pública a su mejora permanente para satisfacer cabalmente las necesidades y expectativas de la ciudadanía de acuerdo a resultados cuantificables, y a su vez plantea una aproximación holística e integradora de la gestión pública, buscando elevarla a niveles de excelencia, es decir, obtener resultados sostenibles, con tendencias crecientes de mejora continua” (Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, 2021).

Por ello, el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia enfoca a las entidades públicas a: introducir la cultura de la excelencia; implantar progresivamente la lógica PDCA (planificar, desarrollar, controlar, actuar); llevar a cabo el proceso de autoevaluación para obtener un control completo de la entidad; obtener un diagnóstico que revele los puntos fuertes y las áreas de mejora, ayudando a definir las acciones de mejora y facilitar el intercambio de conocimiento y el aprendizaje de las buenas prácticas entre las entidades del sector público.

Asimismo, en este modelo se destacan ocho principios, de los cuales el que se centra principalmente en la gestión de calidad es el principio 6, que aborda el aprendizaje continuo, la innovación y la búsqueda de la Calidad Total, el mismo que “Consiste en desafiar el status quo y hacer realidad el cambio aprovechando el aprendizaje para generar innovación y oportunidades de mejora. La mejora continua debería por lo tanto ser un objetivo permanente de la entidad” (Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia, 2021).

Así también, establecen criterios y subcriterios, el que se enfoca con el trabajo de investigación es el criterio 1 liderazgo, para ello los subcriterios son los siguientes:

Figura 7.

Subcriterios del criterio de Liderazgo del MECE

| CRITERIO 1: LIDERAZGO | | | |
|---|---|---|--|
| <i>1.1. Dirigir a la entidad desarrollando su misión, visión y valores.</i> El líder asegura que la entidad esté dirigida con una misión, visión y con valores fundamentales para el éxito de la entidad. | <i>1.2. Gestionar la institución, su rendimiento y su mejora continua.</i> Los líderes desarrollan, implementan y monitorean los sistemas de gestión de la entidad. | <i>1.3. Inspirar, motivar y apoyar a los servidores públicos de la institución</i> Los líderes motivan y apoyan a los servidores públicos a través de su comportamiento personal y de su gestión del TT.HH. | <i>1.4. Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés.</i> Los líderes son responsables de la gestión de las relaciones con todos los grupos de interés. |

Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Criterio de Agentes Facilitadores: Criterio 1 del Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia (2021).

4.4. Marco referencial o institucional

4.4.1. Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero

El Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, adscrito al Ministerio de Salud Pública, se encuentra ubicado en el sector sur - occidental del cantón Paltas, provincia de Loja, la institución busca brindar atención de calidad, accesible y oportuna a nivel local, contribuyendo al bienestar general y la mejora de la salud de la población. En la siguiente figura se observa una imagen de la institución.

Figura 8.

Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero



Nota. Tomado de la página oficial del Ministerio de Salud Pública (2023).

4.4.2. Misión y visión de la institución

Tabla 1.

Misión y Visión institucional

| Misión | Visión |
|--|---|
| Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud, en el marco del derecho con equidad social, de género e intergeneracional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez. | Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, y contar con servicios de salud articulados en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con lo más altos estándares de calidad y excelencia técnica, actuando sobre los problemas de salud y sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. |

Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de la institución (2023).

4.4.3. Objetivos estratégicos institucionales

La Dirección Distrital 11D03, la cual se encarga de administrar los establecimientos de salud que conforman el Distrito de Paltas, posee dependencia directa a la Coordinación Zonal 7 de Salud, sumado a esto, desde un nivel central y por parte del Ministerio de Salud Pública existe un traslado de competencias a sus niveles desconcentrados; dando como resultado que los objetivos estratégicos en los que se basan todas estas instancias para establecer sus proyecciones institucionales, sean determinados por el ente regulador de la salud pública ecuatoriana.

Por ello, siguiendo las directrices del (Ministerio de Salud Pública, 2021), se destacan los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2021-2025:

- **OE1.** Incrementar la efectividad de la Gobernanza en el Sistema Nacional de Salud
- **OE2.** Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud
- **OE3.** Incrementar la promoción de la salud en la población
- **OE4.** Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud
- **OE5.** Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud
- **OE6.** Incrementar la investigación en salud
- **OE7.** Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública

De los objetivos estratégicos mencionados, se ha determinado que el OE7 será el enfoque principal de la propuesta de mejora continua para el servicio de medicina general.

4.4.4. Valores institucionales

El Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, de acuerdo al (Ministerio de Salud Pública, 2021) se fundamenta en los siguientes valores:

- **Respeto:** Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión:** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- **Vocación del Servicio:** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- **Compromiso:** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

- **Integridad:** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.
- **Justicia:** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- **Lealtad:** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

4.4.5. *Principios institucionales*

El Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, de acuerdo al (Ministerio de Salud Pública, 2021) se fundamenta en los siguientes principios:

- **Equidad:** Generar los mecanismos normativos, administrativos, técnicos y financieros que permitan el acceso a la atención integral de salud a toda la población, de acuerdo con sus necesidades, eliminando las disparidades injustas y evitables.
- **Igualdad y no discriminación:** Atención integral de salud inclusiva y provista a toda la población que resida en el país, en las mismas condiciones de calidad, calidez y oportunidad; sin distinción alguna de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, estado de salud, discapacidad, diferencia física o cualquier otra, personal o colectiva, temporal o permanente.
- **Sostenibilidad:** Tomar las medidas de gestión del financiamiento y fondos necesarios para mantener o mejorar los logros de salud y la capacidad de atender las necesidades de salud pública a futuro.
- **Suficiencia:** El Sistema Nacional de Salud generará, de manera paulatina, la capacidad de responder oportunamente ante las necesidades integrales de salud de los diversos grupos poblacionales.
- **Universalidad:** El Sistema Nacional de Salud garantizará el ejercicio del derecho a la salud para las ecuatorianas y ecuatorianos; así como las personas residentes en territorio ecuatoriano, mediante un sistema integral e integrado de base estatal, que posibilitará el acceso a los servicios, de manera equitativa, igualitaria, oportuna, integral y de calidad, basado en principios de solidaridad y criterios de participación social, teniendo al primer nivel de atención como eje del ciudadano.

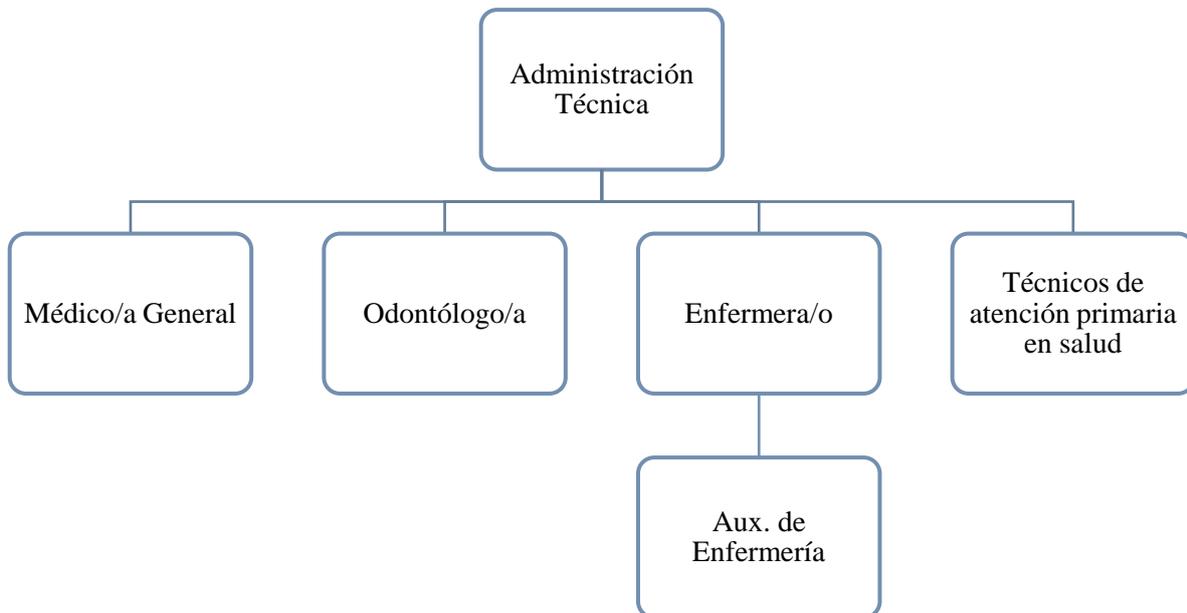
- **Bioética:** La consideración del uso creativo del diálogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y en medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra, enfocados en salud.

4.4.6. Estructura orgánica por procesos

La cobertura del servicio de salud de la parroquia Lauro Guerrero, está concentrada en la cabecera parroquial, debido a que aquí se asienta el puesto de salud debidamente equipado. De esta manera, la estructura posicional de personal del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero se encuentra conformada por:

Figura 9.

Estructura orgánica del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada del PDOT de la Parroquia Lauro Guerrero (2014 -2019).

4.5. Marco conceptual

4.5.1. Diagnóstico

El diagnóstico es un proceso que permite determinar cómo funciona una organización en el momento actual, recabando toda la información útil y necesaria que permita diseñar intervenciones del cambio, permite el desarrollo organizacional, ya que, se logra determinar aquellos problemas en lo que requiere de mayor atención para su intervención, ayudando en la toma de decisiones (Hiulcapi y Gallegos, 2020).

Por otra parte, Remuzgo (2005) señala que “El diagnóstico, determina la adecuada combinación de recursos para afrontar la solución de un problema o necesidad obteniendo el máximo beneficio al menor costo y riesgo posible”. En este sentido, dicho proceso constituye un gran apoyo para la presente investigación, ya que, facilita conocer más a fondo la situación actual del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A, sus pros y sus contras, para de esta manera potenciar su desempeño a través de la puesta en marcha de estrategias que resulten idóneas y viables.

4.5.2. Calidad

Según Irurita y Roldan (2012), cuando se habla de calidad, se hace referencia a múltiples conceptos aplicables tanto en el ámbito público como en el privado, debido a que la atribución de calidad está orientada hacia la consecución de la mejora continua y el óptimo desarrollo de múltiples aspectos dentro de las organizaciones, por ello, hoy en día, la calidad se ha convertido en un agente de cambio poderoso y una exigencia clave para las organizaciones e instituciones.

Por este motivo, diversos expertos han aportado sus propias definiciones de calidad desde sus respectivas perspectivas. A continuación, se exponen algunas de las definiciones más relevantes:

- J.M., Jurán: “La idoneidad para el uso”
- Feigenbaum: “El conjunto de las características del producto (bien o servicio) de marketing, ingeniería, fabricación y mantenimiento a través del cual el producto satisface las expectativas del cliente”
- Crosby: “Cumplimiento de unas especificaciones o la conformidad de unos requisitos”.
- W.E. Deming: “Un grado predecible de uniformidad y habilidad a bajo costo y adecuado a las necesidades del mercado”

En este sentido, la calidad en las instituciones públicas y particularmente en los establecimientos de salud es primordial, puesto que el servicio brindado debe cumplir con los más altos estándares de calidad para dar respuesta a las necesidades o molestias de los pacientes; teniendo esto mucho que ver con el tipo de profesionales que labora en la institución, la administración debe gestionar de manera eficiente las actividades y procesos para procurar alcanzar un buen desempeño institucional.

4.5.3. Tipos de Calidad

- **Calidad que se espera:** ocurre cuando hay atributos y características que los consumidores esperan encontrar en los productos o servicios. Si estos están presentes, los consumidores están satisfechos, pero si no lo están, experimentan una gran insatisfacción.
- **Calidad que satisface:** se manifiesta cuando hay atributos y características específicamente solicitados por los consumidores. Si están presentes, los consumidores quedan satisfechos, pero si no lo están, quedan insatisfechos. La calidad satisfactoria cumple con las expectativas del consumidor sin excederlas.
- **Calidad que deleita:** se presenta cuando hay atributos y características que los consumidores no solicitan porque no son conscientes de su existencia, pero que, al descubrirlos y disfrutarlos, generan una gran satisfacción. Sin embargo, la falta de estos elementos no provoca insatisfacción.

4.5.4. Calidad Total

Para Lozano (1998), la calidad total es una filosofía y enfoque de gestión que se centra en la mejora continua y la búsqueda constante de la excelencia en todas las áreas de una organización. De esta manera, la Calidad Total, también conocida como Excelencia, se puede definir como una estrategia de gestión de la organización, cuyo objetivo principal es satisfacer de una manera equilibrada las demandas y expectativas de todas sus partes interesadas.

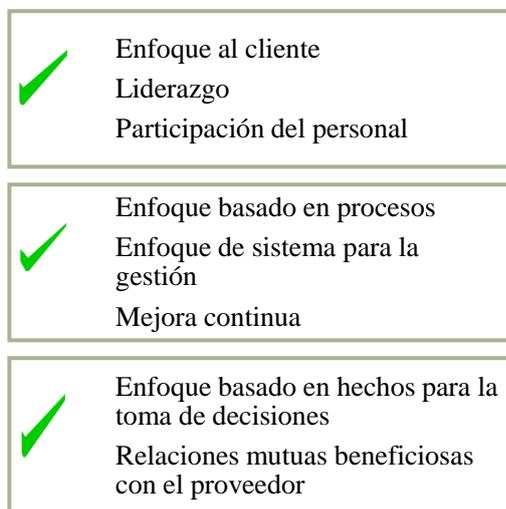
4.5.5. Gestión de Calidad

La gestión de calidad de calidad se enfoca no solamente en la excelencia de un producto, servicio o la felicidad de sus clientes, sino en los métodos para lograrla. Es por ello, que, en la presente investigación, el gestionar la calidad del servicio de medicina general garantiza su aseguramiento y control de los procesos, con el fin de lograr una calidad mayormente consistente y factible.

Es preciso señalar, que de acuerdo a DATADEC (2023), existen 8 principios de la gestión de calidad que conducen a las organizaciones e instituciones hacia una mejora en el desempeño, los cuales son los siguientes.

Figura 10.

Principios de la Calidad



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de DATADEC (2023).

A continuación, se presenta cada principio con una breve exposición de lo que, en general, éste significa:

- **Enfoque al cliente:** Las organizaciones deben comprender y satisfacer las necesidades presentes y futuras de los clientes. Esto implica entender sus requisitos, anticipar sus expectativas y esforzarse por superarlas. El enfoque al cliente es fundamental para lograr la satisfacción del cliente y su fidelidad.
- **Liderazgo:** Los líderes de la organización deben establecer una visión clara y establecer metas y objetivos. El liderazgo efectivo implica crear un ambiente de trabajo en el que las personas se sientan motivadas y comprometidas con la calidad y mejora continua.
- **Participación del personal:** El personal en todos los niveles de la organización es esencial para lograr la calidad. Se debe fomentar la participación activa y el compromiso del personal en la mejora de los procesos y el logro de los objetivos de calidad. Esto implica capacitar y empoderar al personal, fomentar el trabajo en equipo y reconocer los logros individuales y colectivos.
- **Enfoque basado en procesos:** Las actividades de la organización deben ser gestionadas como procesos interrelacionados y coherentes. Esto implica identificar,

comprender y gestionar los procesos clave que contribuyen a la calidad de los productos o servicios. Un enfoque basado en procesos ayuda a optimizar la eficiencia, la efectividad y la satisfacción del cliente.

- **Enfoque de sistema para la gestión:** La gestión de la calidad debe ser un enfoque integral y sistemático que abarque todos los aspectos de la organización. Esto implica establecer y mantener un sistema de gestión de calidad documentado, que incluya políticas, procesos, procedimientos y recursos adecuados para lograr la calidad de manera consistente.
- **Mejora continua:** La búsqueda constante de la mejora es esencial para la calidad. Las organizaciones deben establecer mecanismos para identificar oportunidades de mejora, tanto en los productos y servicios como en los procesos y sistemas internos. La mejora continua implica el uso de enfoques basados en datos y la implementación de acciones correctivas y preventivas.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones:** Las decisiones deben basarse en el análisis de datos y la información objetiva. Las organizaciones deben recopilar, analizar y utilizar datos relevantes para la toma de decisiones relacionadas con la calidad.
- **Relaciones mutuas beneficiosas con el proveedor:** Las organizaciones deben establecer y mantener relaciones de colaboración y cooperación con sus proveedores. Esto implica seleccionar proveedores basados en su capacidad para cumplir con los requisitos de calidad y establecer una comunicación y colaboración efectivas para lograr mejoras mutuas.

4.5.6. Sistema de Gestión de Calidad

Un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) comprende actividades mediante las que la organización identifica sus objetivos y determina los procesos y recursos requeridos para lograr los resultados deseados (Rincón, 2019). Es así que, estos sistemas se convierten en una herramienta de planificación y control sumamente importante para las instituciones públicas, puesto que el manejo de actividades a ejecutarse y desarrollo de bienes y servicios son medidos a través de indicadores de satisfacción de los usuarios, dando como resultado una buena o mala percepción de los mismos, a su vez, al considerar la implementación de herramientas de calidad como alternativa puede brindar un gran apoyo para corregir o prevenir defectos o problemas presentes en la gestión organizacional.

4.5.7. Servicio

Un servicio es una actividad o una serie de actividades llevadas a cabo por un proveedor con el propósito de satisfacer una determinada necesidad del cliente, sus características básicas son la intangibilidad, la heterogeneidad, la inseparabilidad y la perecibilidad (Alfonso, 2022). Por ello, en la actualidad, la importancia del servicio en el ámbito de la salud es fundamental y los servicios de salud efectivos, seguros, accesibles y centrados en el paciente, son esenciales para brindar una atención médica de calidad.

4.5.8. Tipos de Servicios

Los tipos de servicios se refieren a las categorías o clasificaciones que se utilizan para agrupar los diferentes tipos de actividades o industrias que proporcionan servicios a los clientes (Rabotnikof, 2023). A continuación, se describen los tipos de servicios más comunes en la actualidad:

- **Servicios públicos:** Se refieren a aquellos que se caracterizan por ser indispensables y ampliamente requeridos por toda la población. Los servicios públicos son respaldados, gestionados y mantenidos por el gobierno o la estructura colectiva de la sociedad a la que pertenezcan. Es preciso señalar, que estos permiten que se pueda garantizar los mínimos requisitos para que todos los ciudadanos puedan disfrutar de una vida digna.

En este sentido, los servicios públicos suelen ser esenciales para el funcionamiento de una sociedad y abarcan diferentes áreas, como: servicios de infraestructura; salud; educativos; seguridad pública; entre otros.

- **Servicios privados:** Son aquellos administrados por grandes, medianas y pequeñas empresas que tienen un fin lucrativo. Los servicios privados pueden abarcar desde necesidades esenciales, como la alimentación, hasta la provisión de experiencias lujosas reservadas solo para una minoría de la población.
- **Servicios mixtos:** Son aquellos que se financian o se brindan mediante una combinación de esfuerzos tanto del sector privado como del público, con participaciones que pueden variar en igualdad. Es decir, la razón fundamental detrás de la implementación de servicios mixtos es aprovechar las ventajas y capacidades de ambos sectores, el público y el privado.

4.5.9. Calidad en el Servicio

La calidad en el servicio se refiere a la excelencia y el cumplimiento de los estándares en la prestación de servicios a los clientes o usuarios. Implica satisfacer o superar las expectativas de los clientes en términos de fiabilidad, eficiencia, accesibilidad, cortesía y cumplimiento de los requisitos.

4.5.10. Calidad en la Salud

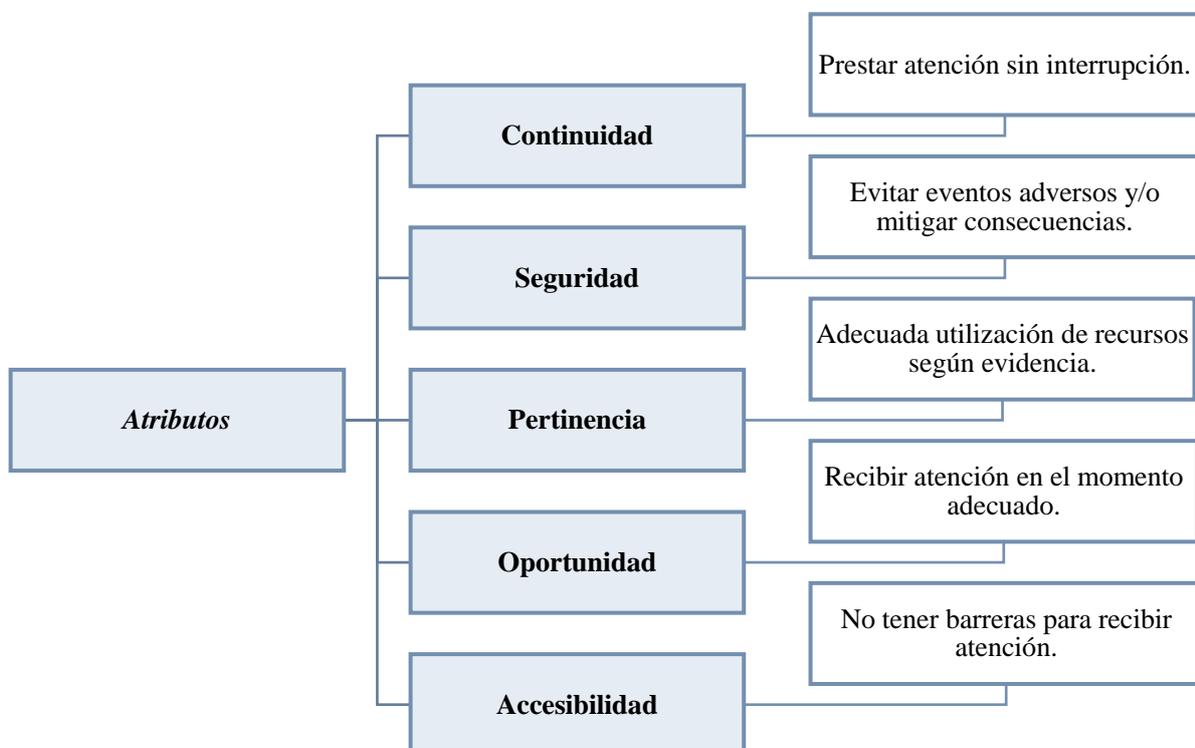
La calidad en salud se mide a través de diversos indicadores, y la satisfacción del paciente es uno de ellos, por esto, la calidad en la salud implica garantizar que los servicios de atención médica sean seguros, efectivos y proporcionados de manera equitativa a todas las personas, sin importar su origen étnico, género, nivel socioeconómico o cualquier otra característica.

4.5.10.1. Atributos de calidad en la atención en salud

Estos atributos son fundamentales para garantizar un nivel óptimo de atención médica y para satisfacer las necesidades de los pacientes de manera segura y efectiva.

Figura 11.

Atributos de calidad en la atención en salud



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Minsalud (2014).

4.5.11. Percepción

De acuerdo con Delannoy (2019), la percepción puede ser entendida como el conjunto de procesos y actividades vinculados a la estimulación que llega a nuestros sentidos, mediante los cuales adquirimos información sobre nuestro entorno, las interacciones en él y nuestros estados.

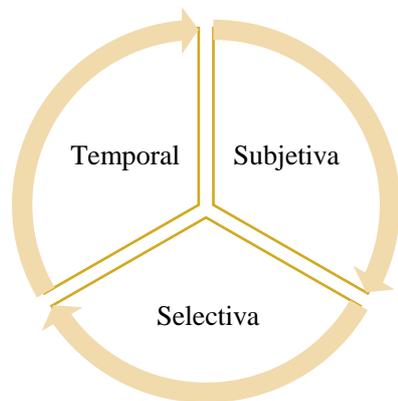
Asimismo, según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, previamente a procesar la nueva información y basándose en los datos almacenados en su mente, crea un esquema informativo anticipatorio, que le facilita contrastar el estímulo y decidir aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Este proceso se sustenta en la presencia del aprendizaje.

4.5.11.1. Características de la Percepción

Las características de la percepción se refieren a los atributos o propiedades que describen cómo los individuos interpretan y procesan la información sensorial que reciben del entorno. Estas características influyen en la forma en que percibimos y comprendemos el mundo que nos rodea.

Figura 12.

Características de la percepción



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Percepción por Delannoy (2019).

A continuación, se describe cada una de las características mencionadas:

- **Subjetividad:** La percepción de un individuo es subjetiva porque está influenciada por sus experiencias, creencias, valores y emociones personales. Cada persona interpreta los estímulos sensoriales de manera única y subjetiva, lo que puede llevar a diferencias en la percepción de la realidad entre individuos.

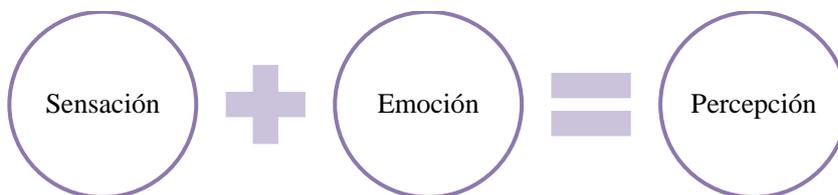
- **Selectividad:** La percepción es selectiva, lo que significa que no podemos prestar atención a todos los estímulos que nos rodean en un momento dado. Nuestra capacidad de atención es limitada y tendemos a seleccionar y enfocarnos en aquellos estímulos que consideramos relevantes o importantes para nosotros en función de nuestras necesidades, intereses y objetivos.
- **Temporalidad:** La percepción también es temporal en el sentido de que cambia a lo largo del tiempo. Nuestra percepción puede verse influenciada por el contexto, las circunstancias y el estado emocional en un momento dado. Además, nuestra percepción puede ser susceptible a cambios y modificaciones a medida que adquirimos nuevas experiencias, conocimientos y perspectivas a lo largo de la vida.

4.5.11.2. Proceso de la percepción

El proceso de la percepción se refiere a cómo los individuos seleccionan, organizan e interpretan la información sensorial para darle sentido al mundo que les rodea. Según la Escuela Internacional de Neurociencia Empresarial (2023), el proceso de la percepción es el siguiente:

Figura 13.

Proceso de la percepción



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de la Escuela Internacional de Neurociencia Empresarial (2023).

4.5.12. Percepción de la calidad

La percepción de la calidad en los servicios de salud se refiere a la evaluación subjetiva que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención médica y los servicios recibidos. Es la forma en que los usuarios perciben y valoran la calidad de los servicios de salud en función de sus expectativas, experiencias y necesidades individuales. La percepción de la calidad puede variar entre diferentes individuos, ya que, cada persona tiene diferentes criterios y estándares para evaluar la calidad.

4.5.13. Propuesta de mejora

“Una propuesta de mejora para que proporcione una alternativa de solución depende de la capacidad de identificar, priorizar y resolver problemas; un problema es una desviación entre

lo que debería estar ocurriendo y lo que realmente ocurre, y que sea lo suficientemente importante para hacer que alguien piense en que esa desviación debe ser corregida” (Cárdenas, 2005). En este sentido, las propuestas de mejora ofrecen soluciones prácticas para abordar problemas identificados, buscando corregir desviaciones y optimizar procesos, es decir, su efectividad radica en proporcionar enfoques concretos y estratégicos para generar un impacto positivo y contribuir a la mejora continua.

4.5.14. Mejora continua

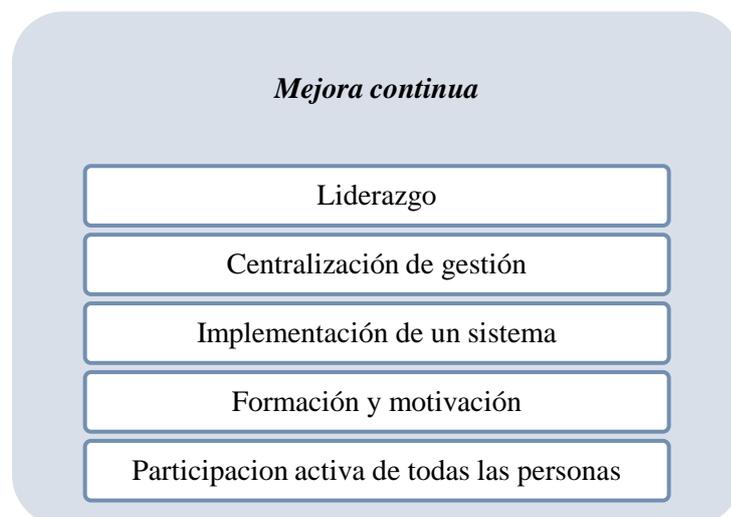
Es un proceso llevado a cabo para aumentar la capacidad de la organización y así cumplir con los objetivos del mismo, debe de alcanzar la eficiencia de los recursos y los procesos. Según Gutiérrez (2010):

La mejora continua es consecuencia de una forma ordenada de administrar y mejorar los procesos, identificando causas o restricciones, estableciendo nuevas ideas y proyectos de mejora, llevando a cabo planes, estudiando y aprendiendo de los resultados obtenidos y estandarizando los efectos positivos para proyectar y controlar el nuevo nivel de desempeño. (pág. 66)

Por otro lado, Endara et al. (2019) señalan que “La mejora continua implica tanto la implantación de un sistema como el aprendizaje continuo de la organización, el seguimiento de una filosofía de gestión, y la participación activa de todas las personas”.

Para lograr cumplir el proceso, es necesario tener claro que se deben contar con los siguientes criterios:

Figura 14.
Criterios para la mejora continua



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Mejoramiento continuo de procesos de calidad por Endara et al. (2019).

4.5.15. Modelo SERVPERF

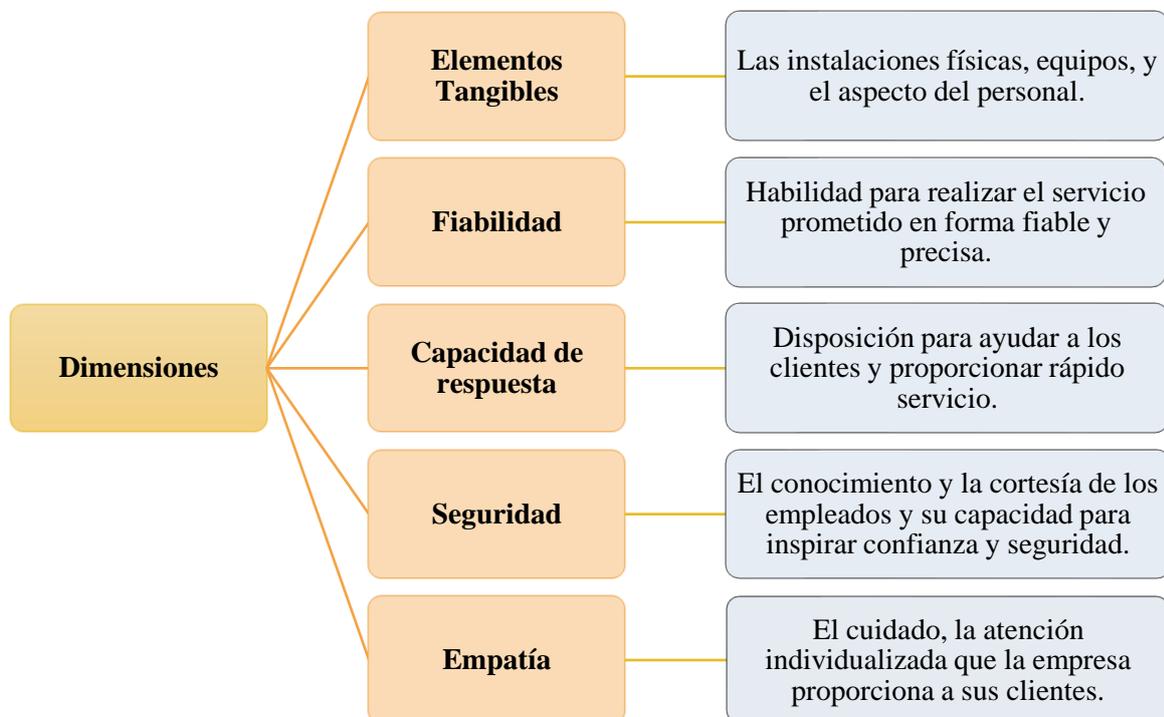
Fue desarrollado por Cronin y Taylor en 1992, el cual se deriva del modelo SERVQUAL. Según Sánchez et al. (2017):

El modelo SERVPERF se utiliza para examinar el desempeño de un establecimiento o servicio, el cual arroja una medición de la efectividad de un servicio. Se fundamenta en las percepciones del encuestado, ya que expresa el nivel de efectividad en lo que se desea analizar. Con esto se puede arrojar la eficacia de que los clientes o personas que usan el servicio, expresan su valoración sobre el servicio recibido. (pág. 268)

Para su instrumentación, es de suma importancia conocer que el cuestionario del modelo SERVPERF se adapta del modelo SERVQUAL, el mismo que consta de cinco dimensiones y emplea solo 22 afirmaciones respecto a las percepciones que tiene el usuario sobre el servicio recibido. Por ello, Camisón et al. (2006), señala que este modelo es mucho más sencillo de emplear y tiene un costo menor para las instituciones.

El modelo SERVPERF evalúa la calidad del servicio a través de dimensiones clave, las cuales son las siguientes:

Figura 15.
Dimensiones del modelo SERVPERF



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de SERVPERF Versus SERVQUAL por Cronin & Taylor (1994).

Los cálculos para determinar la calidad del servicio se realizarán de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$SQ = \sum_{j=1}^k W_j * P_{ij}$$

Donde:

- **SQ:** Calidad del servicio;
- **k:** número de atributos;
- **Wj:** Importancia del atributo j en la calidad percibida;
- **Pij:** Percepción del resultado del objeto i respecto al atributo j.

4.5.16. Escala de Likert

La escala de Likert fue desarrollada en 1932 por el psicométrico Rensis Likert. Actualmente se considera una de las escalas muy populares, ya que, constituyen una de las maneras más confiables de medir opiniones, percepciones y comportamientos. Asimismo, Fernández (2006) señala, que la escala de Likert es una escala ordinal, la cual está constituida por una serie de ítems ante los cuales se solicita la reacción del sujeto.

A continuación, se detallan algunas alternativas de escala de Likert más comunes en la actualidad:

Figura 16.

Alternativas de escala de Likert

| | |
|---|--|
| <p><i>Acuerdo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo | <p><i>Frecuencia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuentemente • Frecuentemente • Ocasionalmente • Raramente • Nunca |
| <p><i>Importancia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy importante • Importante • Moderadamente importante • De poca importancia • Sin importancia | <p><i>Probabilidad</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Casi siempre • Usualmente • Ocasionalmente • Usualmente no verdad • Casi nunca |

Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de Escala de Likert por Vázquez (2017).

4.5.17. Coeficiente Alfa de Cronbach

El Alfa de Cronbach α , fue propuesto en 1951 como una medida estadística utilizada para evaluar la confiabilidad interna de un conjunto de preguntas o ítems en un cuestionario (Cervantes, 2005). En otras palabras, el Alfa de Cronbach nos ayuda a medir cuán consistentes y relacionadas entre sí son las preguntas en una escala de medición.

El Alfa de Cronbach nos da una forma de asegurarnos de que las preguntas de nuestro cuestionario midan lo mismo, proporcionando resultados más confiables y precisos. En este sentido, se convierte en una herramienta crucial para medir la confiabilidad y validez de un instrumento en el desarrollo de una investigación.

Para aplicar la prueba de confiabilidad, se utiliza la siguiente fórmula:

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

Dónde:

- α = Coeficiente de Alfa de Cronbach
- k = Número de ítems (número de preguntas)
- S_i^2 = Sumatoria de Varianzas de los Ítems
- S_T^2 = Varianza total (suma de los ítems)

4.5.17.1. Interpretación del coeficiente

Interpretar adecuadamente el resultado del coeficiente, es muy importante, ya que, esta interpretación puede proporcionar información valiosa sobre la relación entre las variables analizadas. Para facilitar esta interpretación, se emplea la siguiente tabla:

Tabla 2.
Criterios de decisión para la confiabilidad del instrumento

| RANGO | CONFIBAILIDAD |
|--------------|-------------------------|
| 0,53 a menos | Confiabilidad nula |
| 0,54 a 0,59 | Confiabilidad baja |
| 0,60 a 0,65 | Confiable |
| 0,66 a 0,71 | Muy confiable |
| 0,72 a 0,99 | Excelente confiabilidad |
| 1,00 | Confiabilidad perfecta |

Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de (García, 2006).

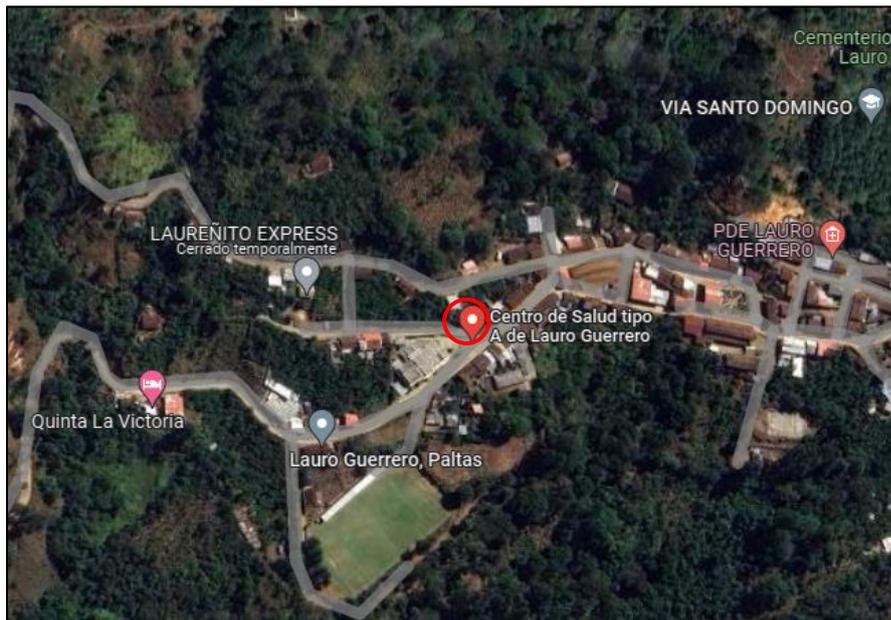
5. Metodología

5.1. Área de estudio

Seguidamente, se presenta el mapa con la ubicación específica del Centro de Salud Tipo A, el cual ha sido considerado como objeto de estudio en la presente investigación y se encuentra localizado en la parroquia Lauro Guerrero en la Avenida Julio Francisco Córdova y Telesfor Yanangomez.

Figura 17.

Ubicación de la institución



Nota. Esta figura muestra la ubicación del Centro de Salud. Información tomada de Google Maps.

5.2. Metodología general

La presente investigación que tuvo como objetivo valorar la percepción de la calidad del servicio de medicina general que presta el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, año 2023, se abordó a través de un enfoque mixto, lo cual implicó el proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos que ayudaron a responder el planteamiento del problema de investigación. En este sentido, el enfoque cualitativo, permitió comprender sobre la percepción de los usuarios; a través de este, se analizó la información que no requería de un cálculo numérico, sino, la precisión de características del tema de estudio. Por otro lado, el enfoque cuantitativo facilitó la medición y generación de datos estadísticos, proporcionando una visión cuantificable de los elementos clave relacionados con la calidad del servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

En el desarrollo del estudio, el método inductivo fue el preponderante, puesto que el cúmulo de observaciones individuales permitió formar una idea general acerca de la calidad con respecto del servicio evaluado.

La investigación se sustentó en un diseño de tipo no experimental, ya que, el estudio se realizó sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observó los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. Asimismo, se caracterizó por tener un alcance exploratorio-descriptivo, dado que el fenómeno analizado es de reciente estudio y los objetivos se enfocaron en definir de manera clara y precisa el nivel de percepción de los usuarios con respecto a la calidad del servicio. Y, por último, tuvo una característica de corte transversal, dado que se recolectó datos en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, en un solo momento y en un tiempo único, es decir, en el año 2023.

5.3. Metodología para el cumplimiento de los objetivos específicos

La recopilación de información es un paso fundamental en cualquier investigación o estudio, dado que constituye la base para el análisis y la toma de decisiones. En este caso, se utilizaron varias técnicas, como la observación directa, la entrevista y la encuesta modelo SERVPERF. A continuación, se proporciona una breve descripción de cada una de estas técnicas en relación con los objetivos específicos de la investigación:

5.3.1. Objetivo específico 1

Para el cumplimiento del primer objetivo específico “*Describir la situación actual del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023*”, se utilizó la técnica de la observación directa, a través de una ficha de observación (Ver anexo 1), la misma que permitió constatar en qué situación se encuentra actualmente el servicio, conocer cuáles son sus falencias e identificar las causas que pueden afectar el normal funcionamiento del mismo.

Para elaborar el formato de la ficha de observación, se tomó como referencia las cinco dimensiones del modelo SERVPERF, y se asignó la siguiente escala de valoración: “cumple” con un valor de 2, “en parte” con un valor de 1 y “no cumple” con un valor de 0. En este sentido, al llevar a cabo un acercamiento directo al Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, se buscó recolectar datos relevantes y observar características principales como infraestructura física, equipamiento médico, cantidad de personal y su nivel de formación, entre otros.

De la misma manera, se utilizó la técnica de la entrevista, para lo cual, se elaboró un cuestionario compuesto por 8 preguntas (Ver anexo 2), siendo importante destacar que una de ellas se subdividió en 4 subpreguntas para indagar sobre la calidad del servicio de salud, cómo perciben y gestionan dicha calidad. Esta técnica, se empleó para recibir información importante desde una fuente primaria, tanto es así que fue dirigida a la máxima autoridad del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

Además de las técnicas de recolección de datos, se utilizó el análisis FODA para identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, que enfrenta el servicio de medicina general, lo cual permitió el desarrollo de estrategias para aprovechar las oportunidades externas, mitigar las amenazas, capitalizar las fortalezas y abordar las debilidades presentes.

Es importante mencionar, que la información recopilada se organizó en una matriz de resultados, con el propósito de facilitar su posterior análisis y comprensión detallada de la situación actual del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

5.3.2. Objetivo específico 2

Para el cumplimiento del segundo objetivo específico “*Medir la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023*”, se elaboró una encuesta piloto considerando las cinco dimensiones del modelo SERVPERF, posteriormente, se procedió a aplicarla a 10 usuarios de la casa de salud. Los resultados fueron evaluados a través de la prueba Alfa de Cronbach, una herramienta crucial para medir la confiabilidad y validez del instrumento. Esta evaluación arrojó un valor de confiabilidad de 0.89 para los 22 ítems, superando el umbral de 0.70 (Ver anexo 4) y asegurando la solidez y credibilidad de la investigación.

Es importante señalar, que la encuesta piloto resultó fundamental, ya que, permitió determinar los usuarios que fueron encuestados para llevar a cabo la presente investigación. Para ello, la población objeto de estudio, estuvo conformada por los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, que, según datos de dicho centro, diariamente se atienden alrededor de 30 personas, dando un total mensual de 600 personas y un total anual de 7200 personas atendidas. Con base a esta población y través de un muestreo aleatorio simple, la muestra se conformó por 174 usuarios, obteniéndose de la siguiente manera:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 p^* (1 - p^*)}{E^2}$$

Donde:

- **n:** Tamaño de la muestra buscado
- **Z:** 1,96 (95% de nivel de confianza)
- **p*:** Estimación de la proporción poblacional de usuarios que creen que el servicio es de calidad (información recolectada de muestra piloto/30 usuarios)
- **E:** Error de estimación máximo aceptado

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0,87 * (1 - 0,87)}{0,05^2}$$
$$n = \frac{0,43448496}{0,0025}$$
$$n = 173,79$$
$$\mathbf{n = 174}$$

Luego de haber aplicado la encuesta piloto, se procedió a encuestar a 174 usuarios del servicio de medicina general. El cuestionario que se ha utilizado en la presente investigación, se basa en el modelo SERVPERF, midiendo la satisfacción utilizando tan solo la percepción (Ver anexo 3). Es preciso señalar, que, el cuestionario se divide en dos secciones: la primera aborda datos generales, como la edad y el género, mientras que la segunda se centra en datos específicos, que consisten en 22 afirmaciones agrupadas en las 5 dimensiones utilizadas por el modelo SERVPERF, haciendo uso de la escala de respuestas elementos de tipo Likert con una graduación del 1 al 5¹ conforme la tabla que se detalla a continuación:

Tabla 3.
Escala Likert utilizada en el instrumento de medición

| Nivel de Likert | Significado cualitativo | Promedio de rango de calidad | Calidad Cuantitativo |
|-----------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------|
| 1 | Totalmente en desacuerdo | 0 – 0.99 | 0 – 20 |
| 2 | En desacuerdo | 1 – 1.99 | 21 – 40 |
| 3 | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | 2 – 2.99 | 41 – 60 |
| 4 | De acuerdo | 3 – 3.99 | 61 – 80 |
| 5 | Totalmente de acuerdo | 4 – 4.99 | 81 – 100 |

Nota: Adaptado de Hernández, Fernández y Baptista (2006).

Posterior a esto, se realizó el análisis de dichos datos según la metodología de los métodos mixtos. Con respecto a los datos cuantitativos, es decir, los resultados de las encuestas, se utilizó la herramienta informática Excel, ya que, permitió organizar datos, realizar cálculos

¹ Se simplificó la escala del modelo SERVPERF de 7 a 5 puntos para facilitar la interpretación de los resultados.

estadísticos y presentar resultados de manera clara mediante tablas, facilitando así la interpretación y comunicación efectiva de los hallazgos.

Por otra parte, para calcular la calidad percibida se aplicó la siguiente fórmula basada en el modelo SERVPERF:

$$SQ = \sum_{j=1}^k W_j * P_{ij}$$

Donde:

- **SQ:** Calidad del servicio;
- **k:** número de atributos;
- **W_j:** Importancia del atributo j en la calidad percibida;
- **P_{ij}:** Percepción del resultado del objeto i respecto al atributo j.

Finalmente, se llevó a cabo el análisis e interpretación del resultado final de la percepción de la calidad del servicio proporcionado por el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, utilizando la siguiente escala:

Tabla 4.
Escala de percepción final de la calidad e interpretación

| Percepción de la calidad Cuantitativo (%) | 0,01 a 0,20 | 0,21 a 0,40 | 0,41 a 0,60 | 0,61 a 0,80 | 0,81 a 1,00 |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Significado cualitativo de la percepción final de calidad | Pésima | Mala | Regular | Buena | Excelente |

Nota. Elaboración propia de la autora

5.3.3. *Objetivo específico 3*

Para el cumplimiento del tercer objetivo específico “*Elaborar la propuesta de mejora para el servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023*”. Primeramente, se analizó los resultados obtenidos a través de los diversos instrumentos de recolección de información y posteriormente se elaboró la propuesta de mejora, la misma que se basó en la identificación de áreas de oportunidad para optimizar la calidad del servicio. Para llevar a cabo este proceso, se estableció un plan de acción detallado, que incluye medidas específicas destinadas a abordar y corregir los aspectos identificados.

6. Resultados

Para lograr efectuar el objetivo general, y los tres objetivos específicos de la actual investigación, se emplearon diferentes técnicas que facilitaron el levantamiento de información. Es así que, que el trabajo de campo se desarrolló de la siguiente manera:

6.1. OE1: Describir la situación actual del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023.

Para dar cumplimiento al primer objetivo específico, se aplicaron varios métodos los cuales se mencionan en la metodología y de igual manera, se lo realizó mediante el apoyo de técnicas tales como: ficha de observación y entrevista semiestructurada; con todo esto se pudo obtener una comprensión detallada del estado actual del servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos:

6.1.1. Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero

El Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero inició sus actividades el 1 de agosto de 2018. Actualmente brinda atención médica de primer nivel a más de 2 mil habitantes. Pertenece a la Dirección Distrital de Salud 11D03, la cual incluye a los cantones de Paltas, Catamayo, Chaguarpamba y Olmedo.

El Centro Médico brinda una variedad de servicios esenciales para atender las necesidades de la comunidad, entre los cuales se encuentran:

Tabla 5.
Servicios que oferta el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero

| CARTERA DE SERVICIOS |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">. Medicina Familiar Integral. Medicina General. Obstetricia. Odontología. Enfermería. Farmacia |
| OTROS SERVICIOS |
| <ul style="list-style-type: none">. Vacunatorio. Toma de muestras. Sala de procedimientos menores. DOTS - ETC |

Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de la institución (2023).

6.1.2. Resultado de la entrevista

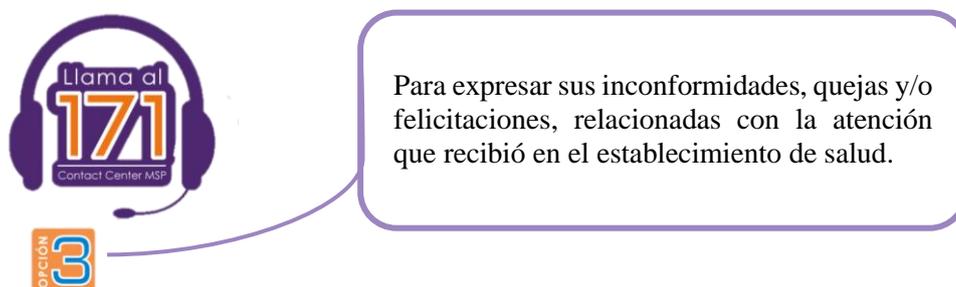
Como parte complementaria para conocer la calidad del servicio de medicina general, se llevó a cabo una entrevista en el transcurso del mes de diciembre de 2023, con la persona responsable del Centro de Salud y quien desempeña funciones como médica especialista en el servicio de medicina general.

En primer lugar, señaló que el servicio de medicina general se adapta bien a las necesidades de la comunidad Laurence, calificándolo como bueno y adecuado para los usuarios, posiblemente basándose en su experiencia directa y en la retroalimentación de los pacientes. Asimismo, mencionó que, debido a la reciente implementación del Centro de Salud, cuentan con una amplia infraestructura y equipos biomédicos modernos, los cuales considera fundamentales para ofrecer una atención de calidad y efectiva.

En cuanto al personal que labora en el servicio de medicina general, señaló que es idóneo, ya que, están capacitados en normas de atención al usuario, seguridad del paciente y otros aspectos importantes. Además, participan en un proceso de evaluación de desempeño establecido por el Ministerio de Salud Pública, el cual se lleva a cabo en cada Dirección Distrital de Salud y al concluir cada año. Sin embargo, recalcó que actualmente el servicio ha experimentado un cambio significativo, pasando de contar con cuatro médicos generales a solo uno, el mismo, que, junto con la alta demanda de usuarios, plantea desafíos evidentes en la capacidad del servicio para ofrecer una buena atención.

De la misma manera, manifestó que los usuarios pueden comunicarse a la siguiente línea telefónica:

Figura 18.
Call Center MSP



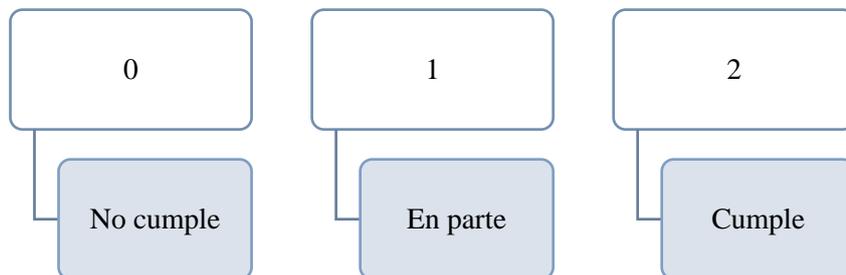
Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada del MSP (2023).

Al mismo tiempo, cuentan con la alternativa de utilizar las ventanillas únicas de atención al público disponibles en las Direcciones Distritales, Coordinaciones Zonales o en la Planta Central.

6.1.3. Resultados de la ficha de observación

Se realizó una observación directa a través de una ficha de observación, la cual se estructuró en 5 dimensiones, la primera dimensión es de elementos tangibles con 3 criterios relacionados a condiciones de las instalaciones físicas, entorno y señalización, seguidamente la segunda dimensión de fiabilidad con 2 criterios relacionados al horario de atención y al cumplimiento de promesas por parte del personal, la tercera dimensión de capacidad de respuesta con 2 criterios relacionados a la atención rápida y disposición a ayudar, la cuarta dimensión de seguridad con 2 criterios relacionados a confianza en el desempeño del personal y privacidad de los pacientes, y como quinta dimensión tenemos a la empatía la cual está relacionada al trato con respeto y la atención individualizada (Ver anexo 1). Es preciso señalar, que las puntuaciones asignadas durante la evaluación de las dimensiones se basaron en la escala de Likert, donde la evaluación se realizó en función del criterio personal de la observación. Por ello, los criterios se calificaron de la siguiente manera, tal como se muestra en la siguiente figura:

Figura 19.
Criterios de valoración



Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de la ficha de observación.

Seguidamente, se detalla la información de la ficha de observación aplicada:

Tabla 6.*Información de la Ficha de observación*

| Información de la Ficha de observación - Servicio de medicina general | |
|--|---|
| Dimensiones | Descripción |
| Elementos tangibles | <ul style="list-style-type: none"> - Se pudo observar que las instalaciones físicas del servicio de medicina general son adecuadas para brindar atención médica, lo que es importante para que los servidores puedan cumplir sus labores de manera eficiente y efectiva. Además, estas condiciones proporcionan un entorno cómodo y seguro para los usuarios, promoviendo así su bienestar al acceder al servicio médico. - Existe un ambiente limpio y agradable, el cual es muy importante en una institución, ya que, promueve la confianza y la sensación de bienestar en los pacientes. - En cuanto a las señalizaciones están adecuadamente implementadas, facilitando la orientación de los usuarios y contribuyendo así a una experiencia más eficiente y satisfactoria. |
| Fiabilidad | <ul style="list-style-type: none"> - Se observó que el servicio de medicina general cumple estrictamente con el horario establecido, brindando atención de lunes a viernes desde las 8:00 a.m. hasta las 17:00 p.m., lo cual es fundamental para asegurar la disponibilidad y accesibilidad para los usuarios durante todo ese periodo de tiempo. - El personal del servicio de medicina general muestra un nivel de cumplimiento en relación con sus promesas, pero debido a la carga de trabajo de los profesionales de la salud, estas no siempre se ejecutan en su totalidad. |
| Capacidad de respuesta | <ul style="list-style-type: none"> - Se evidencia que las demoras en la atención médica están vinculadas a la falta de personal en el servicio de medicina general. Es relevante mencionar, que esta situación afecta directamente la experiencia del paciente y la eficiencia del servicio. - El personal del servicio de medicina general no siempre se encuentra disponible y dispuesto a ofrecer asistencia a los usuarios, lo cual evidencia su falta compromiso con la atención y el bienestar de los pacientes. |
| Seguridad | <ul style="list-style-type: none"> - El servicio de medicina general muestra un fuerte compromiso con la protección de la privacidad de sus pacientes mediante medidas de seguridad y confidencialidad, lo que resulta fundamental para preservar la integridad y el respeto de los derechos de los pacientes durante su atención médica. - El comportamiento del personal del servicio de medicina general evidencia claramente su profesionalismo, empatía y atención dedicada a las necesidades de los usuarios, lo que transmite confianza, la cual es vital para establecer una relación sólida entre el paciente y el equipo médico. |
| Empatía | <ul style="list-style-type: none"> - Los profesionales de salud tratan a todas las personas que acuden al servicio de medicina general con atención y respeto, lo cual, crea un ambiente de confianza y apoyo. Es preciso señalar, que esto ayuda a que no exista tensión en el proceso de consulta. - El personal del servicio de medicina general ofrece a sus usuarios una atención individualizada y personalizada, lo cual es muy importante en una institución de salud, ya que, garantiza que cada paciente reciba el cuidado específico para su bienestar. |

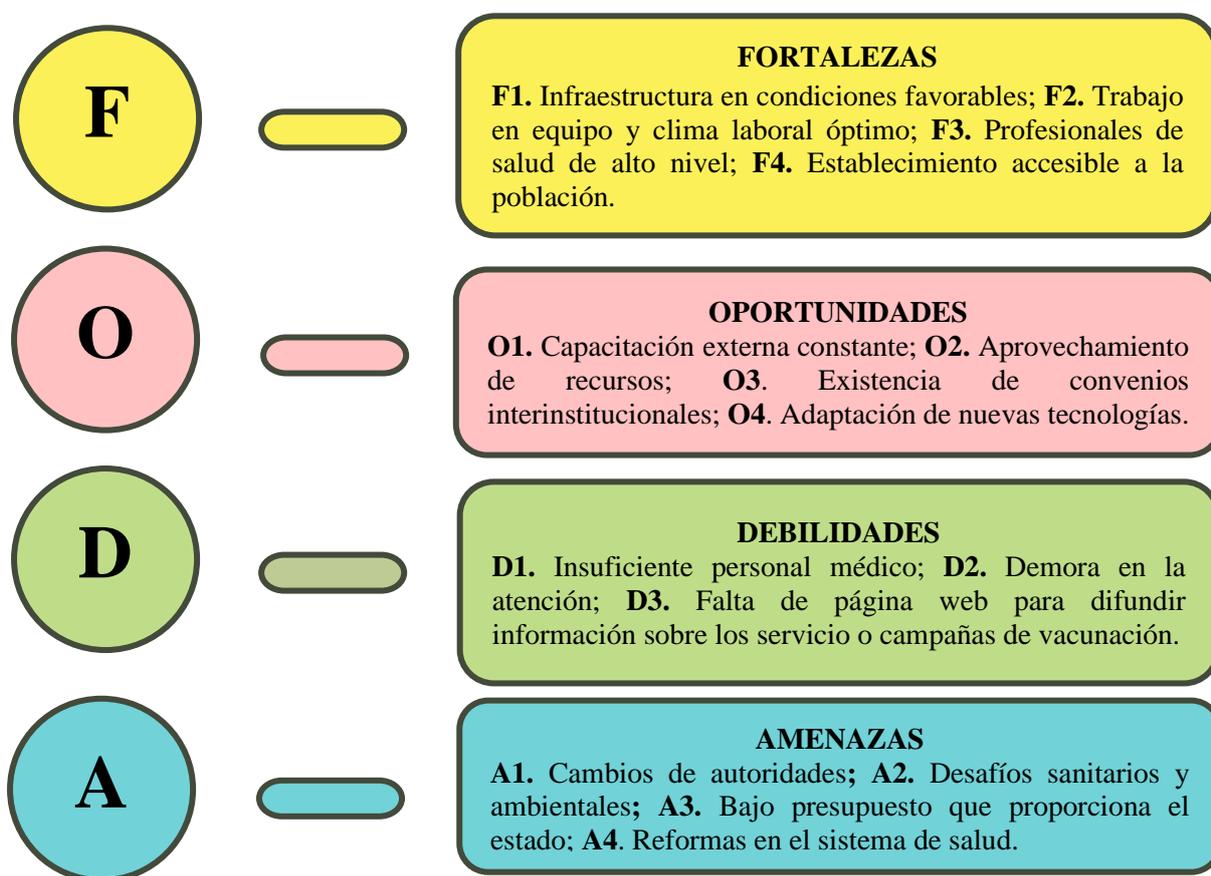
Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de la ficha de observación.

Con los instrumentos mencionados con anterioridad y después de realizar un análisis exhaustivo, se logró identificar tanto las fortalezas internas como las oportunidades externas, las cuales son positivas para el servicio de medicina general. Al mismo tiempo, se reconocieron las debilidades, que consisten en diversas problemáticas internas que requieren planificación para buscar una solución o, en casos más graves, eliminarlas. Asimismo, se identificaron las amenazas, que son situaciones negativas externas que afectan directamente al servicio de medicina general.

Es preciso señalar, que el diagnóstico situacional proporcionó una visión completa de las condiciones internas y externas que se detallan a continuación:

Figura 20.

Análisis FODA del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero



Nota. Elaboración propia de la autora con información tomada de la entrevista y ficha de observación.

6.2. OE2: Medir la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023.

Con el propósito de cumplir el segundo objetivo específico de la presente investigación, se llevaron a cabo encuestas dirigidas a los usuarios que utilizan el servicio de medicina general. Es importante destacar, que dichas encuestas se centraron en explorar las percepciones en diversas dimensiones, que incluyen elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. A continuación, se detallan los resultados de la información recopilada:

6.2.1. Resultados datos demográficos

Los datos demográficos fueron recolectados en la primera parte de la encuesta, para determinar el vínculo que tienen con la calidad que perciben los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero; estos datos fueron:

- a. **Género:** Incluir el género en la investigación es clave para comprender quiénes muestran una mayor preocupación por su salud.

Tabla 7.

Distribución según el género de los usuarios encuestados

| Género | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| Femenino | 97 | 56% |
| Masculino | 77 | 44% |
| Total | 174 | 100% |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

Se observa que el género que más contribuyó con su percepción sobre la calidad del servicio de medicina general en la casa de salud estudiada fue el femenino, con un 56% del total de los encuestados, mientras que el porcentaje de hombres que participó en el estudio fue de 44%. A pesar de que los cuestionarios fueron aplicados al azar el porcentaje tanto de hombres como de mujeres no está muy alejado, con lo que se concluye que los resultados obtenidos ayudan a determinar de una mejor manera la percepción que tienen tanto los hombres como las mujeres que usualmente acuden a la casa de salud que está siendo estudiada.

- b. **Edad:** Dada la importancia de adaptar los servicios a las necesidades individuales, es esencial comprender cómo la edad influye en los rasgos y características del servicio.

Tabla 8.*Distribución según la edad de los usuarios encuestados*

| Rangos | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| <18 | 2 | 1% |
| 18 a 25 | 41 | 24% |
| 25 a 35 | 58 | 33% |
| 35 a 45 | 33 | 19% |
| 45 a 60 | 30 | 17% |
| 60> | 10 | 6% |
| Total | 174 | 100% |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

De las 174 personas encuestadas como usuarios del servicio de medicina general que otorga el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, se encuentra que el 33% de ellas en su mayoría están entre el rango de 25 a 35 años distribuidas entre el género femenino y masculino, seguidas por las edades de 18 a 25 años representando un 24% de su afluencia, y apenas el 1% están representadas por personas menores a 18 años. Por lo tanto, la mayor población de usuarios que adquieren este servicio en la institución, son generalmente personas adultas jóvenes en los rangos anteriormente indicados.

6.2.2. Calidad del servicio de medicina general

De acuerdo con la metodología establecida, se llevó a cabo el análisis de la información recolectada siguiendo las dimensiones del método SERVPERF, cuantificándolo con la escala de Likert y asignando importancia según el peso específico de cada afirmación.

6.2.2.1. Dimensiones de acuerdo al cuestionario de afirmaciones SERVPERF

A continuación, en las siguientes tablas se muestran los resultados obtenidos a través de las encuestas aplicadas a 174 usuarios del servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Asimismo, se detallan las afirmaciones que conformaron cada dimensión del modelo SERVPERF para medir la calidad del servicio en medicina general, así como la percepción manifestada por los usuarios después de recibir atención médica.

Tabla 9.
Percepción de los usuarios- Elementos Tangibles

| Dimensión Elementos Tangibles | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|------------------|---------------|------------------|--------------------------------|------------------|------------|------------------|-----------------------|------------------|-----|----------------|------------|------------------------------------|
| Mide la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, y el aspecto del personal | | | | | | | | | | | | | | |
| Preguntas | Totalmente en desacuerdo | Escala de Likert | En desacuerdo | Escala de Likert | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Escala de Likert | De acuerdo | Escala de Likert | Totalmente de acuerdo | Escala de Likert | F | Valor Promedio | % | Valor cualitativo de la percepción |
| 1.El servicio de medicina general cuenta con equipos de aspecto moderno y alta tecnología para brindar un buen servicio | 13 | 1 | 28 | 2 | 35 | 3 | 77 | 4 | 21 | 5 | 174 | 3,37 | 67% | De acuerdo |
| 2.Las instalaciones físicas del servicio de medicina general son cómodas y visualmente atractivas | 9 | 1 | 35 | 2 | 42 | 3 | 48 | 4 | 40 | 5 | 174 | 3,43 | 69% | De acuerdo |
| 3. El personal del servicio de medicina general poseía una apariencia pulcra (limpia) | 4 | 1 | 7 | 2 | 23 | 3 | 78 | 4 | 62 | 5 | 174 | 4,07 | 81% | Totalmente de acuerdo |
| 4. El aspecto físico (infraestructura y mobiliario) del servicio de medicina general corresponden a un servicio de salud de calidad | 16 | 1 | 39 | 2 | 26 | 3 | 42 | 4 | 51 | 5 | 174 | 3,42 | 68% | De acuerdo |
| Pij: Percepción del resultado de las dimensiones/ítems. | | | | | | | | | | | | 3,57 | 71% | De acuerdo |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

La tabla 9 revela hallazgos significativos en relación con las percepciones de los usuarios. Por ejemplo, se evidencia que calificaron a esta dimensión con un promedio general de 3.57, lo que corresponde al 71% en la escala de Likert. Es relevante mencionar, que el ítem de “apariencia pulcra” recibió una puntuación promedio de 4.07, correspondiente al 81% del puntaje máximo en la escala de Likert. Este resultado indica que los encuestados están *totalmente de acuerdo* en que la apariencia es adecuada. En contraste, el ítem de “equipos de aspecto moderno y alta tecnología” obtuvo un promedio de 3.37, equivalente al 67% en la escala de Likert, lo que sugiere que los usuarios tienen opiniones *de acuerdo* con la calidad de los equipos biomédicos.

Tabla 10.
Percepción de los usuarios- Fiabilidad

| Dimensión Fiabilidad | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|------------------|---------------|------------------|--------------------------------|------------------|------------|------------------|-----------------------|------------------|-----|----------------|------------|---------------------------------------|
| Mide la capacidad y habilidad del personal para realizar el servicio prometido en forma fiable y precisa. | | | | | | | | | | | | | | |
| Preguntas | Totalmente en desacuerdo | Escala de Likert | En desacuerdo | Escala de Likert | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Escala de Likert | De acuerdo | Escala de Likert | Totalmente de acuerdo | Escala de Likert | F | Valor Promedio | % | Valor cualitativo de la percepción |
| 5. En el servicio de medicina general, si me prometieron algo, me lo supieron cumplir | 28 | 1 | 25 | 2 | 76 | 3 | 31 | 4 | 14 | 5 | 174 | 2,87 | 57% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| 6. El personal del servicio de medicina general mostró interés para solucionar algún problema que se haya presentado | 46 | 1 | 62 | 2 | 23 | 3 | 17 | 4 | 26 | 5 | 174 | 2,51 | 50% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| 7. El personal del servicio de medicina general me supo prestar un servicio que me otorga confianza | 24 | 1 | 33 | 2 | 27 | 3 | 41 | 4 | 49 | 5 | 174 | 3,33 | 67% | De acuerdo |
| 8. En el servicio de medicina general obtuve atención médica en el tiempo prometido | 25 | 1 | 64 | 2 | 12 | 3 | 34 | 4 | 39 | 5 | 174 | 2,99 | 60% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| 9. El personal del servicio de medicina general no cometió errores con mis archivos u otros documentos personales | 27 | 1 | 53 | 2 | 45 | 3 | 26 | 4 | 23 | 5 | 174 | 2,80 | 56% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| Pij: Percepción del resultado de las dimensiones/ítems. | | | | | | | | | | | | 2,90 | 58% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

La tabla 10 que corresponde a la dimensión de fiabilidad, proporciona información valiosa en relación a las percepciones de los usuarios. Por ejemplo, se evidencia que calificaron a esta dimensión con un promedio general de 2.90, lo que corresponde al 58% en la escala de Likert. Es relevante mencionar, que el ítem mejor calificado es el de “personal otorga confianza” con un promedio de 3.33, correspondiente al 67% en la escala de Likert. En contraste, el ítem relacionado con la “capacidad de resolver problemas” obtuvo un promedio de 2.51, equivalente al 50% en la escala de Likert, esto sugiere que los usuarios tienen una opinión neutral en relación con el servicio recibido, ya que, no están *ni de acuerdo ni en desacuerdo* con el mismo.

Tabla 11.
Percepción de los usuarios- Capacidad de Respuesta

| Dimensión Capacidad de Respuesta | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|------------------|---------------|------------------|--------------------------------|------------------|------------|------------------|-----------------------|------------------|-----|----------------|------------|---------------------------------------|
| Mide la voluntad y disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar rápido servicio | | | | | | | | | | | | | | |
| Preguntas | Totalmente en desacuerdo | Escala de Likert | En desacuerdo | Escala de Likert | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Escala de Likert | De acuerdo | Escala de Likert | Totalmente de acuerdo | Escala de Likert | F | Valor Promedio | % | Valor cualitativo de la percepción |
| 10. En el servicio de medicina general fui bien informado acerca de cuándo exactamente sería atendido | 4 | 1 | 33 | 2 | 26 | 3 | 40 | 4 | 71 | 5 | 174 | 3,81 | 76% | De acuerdo |
| 11. El personal del servicio de medicina general me atendió de forma rápida | 49 | 1 | 66 | 2 | 35 | 3 | 21 | 4 | 3 | 5 | 174 | 2,21 | 44% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| 12. El personal del servicio de medicina general estuvo siempre dispuesto a ayudarme | 22 | 1 | 67 | 2 | 39 | 3 | 27 | 4 | 19 | 5 | 174 | 2,74 | 55% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| 13. El personal del servicio de medicina general nunca estuvo muy ocupado para atender mis requerimientos | 75 | 1 | 40 | 2 | 29 | 3 | 19 | 4 | 11 | 5 | 174 | 2,14 | 43% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| Pij: Percepción del resultado de las dimensiones/items. | | | | | | | | | | | | 2,73 | 55% | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

La tabla 11 revela hallazgos significativos en relación con las percepciones de los usuarios. Por ejemplo, se evidencia que calificaron a esta dimensión con un promedio general de 2.73, lo que corresponde al 55% en la escala de Likert. Es relevante mencionar, que el ítem con relación al “tiempo de espera” recibió una puntuación promedio de 3.81, correspondiente al 76% en la escala de Likert. Esto indica que los usuarios están *de acuerdo* en lo que respecta a este aspecto del servicio. En contraste, el ítem que se refiere al “personal que a veces parece estar muy ocupado para atender a los usuarios de manera adecuada” obtuvo un promedio de 2.14, equivalente al 43% en la escala de Likert, lo que sugiere que los usuarios tienen una opinión neutral en relación con el servicio recibido, ya que, no están *ni de acuerdo ni en desacuerdo* con el mismo.

Tabla 12.
Percepción de los usuarios- Seguridad

| Dimensión Seguridad | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|------------------|---------------|------------------|--------------------------------|------------------|------------|------------------|-----------------------|------------------|-----|----------------|------------|------------------------------------|
| Mide el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad | | | | | | | | | | | | | | |
| Preguntas | Totalmente en desacuerdo | Escala de Likert | En desacuerdo | Escala de Likert | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Escala de Likert | De acuerdo | Escala de Likert | Totalmente de acuerdo | Escala de Likert | F | Valor Promedio | % | Valor cualitativo de la percepción |
| 14. El personal del servicio de medicina general transmite confianza en su desempeño | 28 | 1 | 28 | 2 | 13 | 3 | 41 | 4 | 64 | 5 | 174 | 3,49 | 70% | De acuerdo |
| 15. Me sentí seguro al recibir atención de parte del personal del servicio de medicina general | 28 | 1 | 37 | 2 | 35 | 3 | 25 | 4 | 49 | 5 | 174 | 3,17 | 63% | De acuerdo |
| 16. El personal del servicio de medicina general es amable | 24 | 1 | 26 | 2 | 17 | 3 | 38 | 4 | 69 | 5 | 174 | 3,59 | 72% | De acuerdo |
| 17. Es notorio que la institución apoya a su personal para que puedan ofrecer un buen servicio | 31 | 1 | 37 | 2 | 21 | 3 | 26 | 4 | 59 | 5 | 174 | 3,26 | 65% | De acuerdo |
| Pij: Percepción del resultado de las dimensiones/items. | | | | | | | | | | | | 3,38 | 68% | De acuerdo |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

La tabla 12 que corresponde a la dimensión de seguridad, proporciona información valiosa en relación a las percepciones de los usuarios. Por ejemplo, se evidencia que calificaron a esta dimensión con un promedio general de 3.38, lo que corresponde al 68% en la escala de Likert. Es relevante mencionar, que el ítem mejor calificado es el relacionado con el “trato amable del personal hacia el usuario”, con un promedio de 3.59, correspondiente al 72% en la escala de Likert. Por otro lado, el ítem de si “el usuario se sintió seguro al recibir la atención médica” obtuvo un promedio de 3.17, lo que representa el 63% en la escala de Likert. Esto indica que los usuarios están *de acuerdo* en lo que respecta a estos aspectos del servicio.

Tabla 13.
Percepción de los usuarios- Empatía

| Dimensión Empatía | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|------------------|---------------|------------------|--------------------------------|------------------|------------|------------------|-----------------------|------------------|-----|----------------|------------|------------------------------------|
| Mide el cuidado, la atención individualizada, la facilidad de acceso a la información, la capacidad de escuchar y entender las necesidades | | | | | | | | | | | | | | |
| Preguntas | Totalmente en desacuerdo | Escala de Likert | En desacuerdo | Escala de Likert | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Escala de Likert | De acuerdo | Escala de Likert | Totalmente de acuerdo | Escala de Likert | F | Valor Promedio | % | Valor cualitativo de la percepción |
| 18. Sentí que la atención que recibí en el servicio de medicina general fue individualizada | 28 | 1 | 27 | 2 | 23 | 3 | 30 | 4 | 66 | 5 | 174 | 3,45 | 69% | De acuerdo |
| 19. El servicio de medicina general ofrece horarios adecuados para los tratamientos | 36 | 1 | 22 | 2 | 17 | 3 | 39 | 4 | 60 | 5 | 174 | 3,37 | 67% | De acuerdo |
| 20. Se notó que el personal del servicio de medicina general conocía mis necesidades personales | 37 | 1 | 28 | 2 | 18 | 3 | 35 | 4 | 56 | 5 | 174 | 3,26 | 65% | De acuerdo |
| 21. Pude notar que en el servicio de medicina general el personal se preocupó verdaderamente por mí | 31 | 1 | 24 | 2 | 10 | 3 | 38 | 4 | 71 | 5 | 174 | 3,54 | 71% | De acuerdo |
| 22. El personal del servicio de medicina general comprendió bien mis necesidades y requerimientos | 27 | 1 | 29 | 2 | 14 | 3 | 38 | 4 | 66 | 5 | 174 | 3,50 | 70% | De acuerdo |
| Pij: Percepción del resultado de las dimensiones/items. | | | | | | | | | | | | 3,43 | 69% | De acuerdo |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

La tabla 13 revela hallazgos significativos en relación con las percepciones de los usuarios. Por ejemplo, se evidencia que calificaron a esta dimensión con un promedio general de 3.43, lo que corresponde al 69% en la escala de Likert. Es relevante mencionar, que el ítem con relación a “el personal se preocupó verdaderamente por los usuarios” obtuvo una puntuación promedio de 3.54, correspondiente al 69% en la escala de Likert. Esto indica que los usuarios están *de acuerdo* en lo que respecta a este aspecto del servicio. En contraste, el ítem que se refiere a “conocer las necesidades personales” obtuvo un promedio de 3.26, equivalente al 65% en la escala de Likert.

- Aplicación del Modelo SERVPERF

Al concluir con los resultados de la encuesta, se procede al análisis de la ponderación asignada a cada dimensión del método SERVPERF.

a. Percepción del resultado de las dimensiones/ítems

| | |
|----------|---|
| $P = ij$ | P = Percepción del resultado de las dimensiones. i = a la dimensión. j = al ítem o pregunta |
|----------|---|

Por lo tanto, como primer cálculo, es la calidad del servicio de medicina general, para lo cual, los resultados se presentan en orden de cada una de las dimensiones, reflejando un promedio de las respuestas otorgadas a las 22 afirmaciones del cuestionario aplicado.

Tabla 14.

Percepción del resultado de las dimensiones/ítems

| Dimensiones | Pij |
|-------------------------------------|-------------|
| Elementos Tangibles | 3,57 |
| Fiabilidad | 2,90 |
| Capacidad de Respuesta | 2,73 |
| Seguridad | 3,38 |
| Empatía | 3,43 |
| Promedio de las percepciones | 3,20 |

Nota. Elaboración propia de la autora. Información tomada de las tablas 9, 10, 11, 12 y 13.

En la tabla 14, se presentan los resultados de las cinco dimensiones que, en conjunto, proporcionan un promedio de percepción de 3.20. De acuerdo con la escala de Likert explicada en la metodología, este promedio indica que los usuarios generalmente están *de acuerdo* con el servicio recibido. Por otra parte, es importante destacar que la dimensión de elementos tangibles obtuvo el puntaje más alto, con un promedio de 3.57, lo que refleja una percepción más positiva por parte de los usuarios. En contraste, la dimensión de capacidad de respuesta obtuvo la puntuación más baja, con un promedio de 2.73, lo que sugiere la necesidad de mejorar en aspectos relacionados con la calidad del servicio.

b. Importancia (Peso) de la dimensión j en la calidad percibida.

Posteriormente, para el análisis de la calidad, se consideró la importancia o peso de cada dimensión con respecto a los ítems o preguntas del cuestionario, teniendo en cuenta que estos valores son porcentuales.

El cálculo se efectuó mediante la siguiente fórmula:

$$W_j = \frac{\sum j}{SQ}$$

W_j= Importancia (Peso) de los ítems
j= al ítem o pregunta
j en la calidad percibida
SQ= calidad del servicio

Por lo tanto, al realizar el cálculo del peso, este equivale a la sumatoria de la valoración de todas las afirmaciones divididas para la calidad total, representada como SQ.

Tabla 15.
Importancia (Peso) de la dimensión

| Dimensiones | W _j |
|------------------------------------|----------------|
| Elementos Tangibles | 0,15 |
| Fiabilidad | 0,12 |
| Capacidad de Respuesta | 0,24 |
| Seguridad | 0,28 |
| Empatía | 0,21 |
| Percepción final de calidad | 1,00 |

Nota. Elaboración propia de la autora con base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

Como resultado del cálculo final de importancia de cada dimensión con respecto a los ítems, obtenemos que la dimensión seguridad, con un peso de 0.28, se destaca como la más significativa para los usuarios. Esto implica que tiene un impacto considerablemente positivo en la percepción del servicio brindado por el centro de salud. Por otro lado, la dimensión de fiabilidad, con un peso de 0.12, es la menos valorada entre las dimensiones evaluadas.

c. Valoración general de la calidad percibida

Finalmente, para calcular la valoración general de la calidad del servicio de medicina general, se realiza la multiplicación de la percepción por la importancia de cada una de las dimensiones, tal como se ilustra en la siguiente fórmula:

$$SQ = \sum_{j=1}^k W_j * P_{ij}$$

SQ = Calidad del servicio;
k = número de atributos;
W_j = Importancia del atributo j en la calidad percibida;
P_{ij} = Percepción del resultado del objeto i respecto al atributo j.

Al aplicar la fórmula mencionada previamente, se calculó la valoración real de la calidad en el servicio de medicina general, mostrando los siguientes resultados:

Tabla 16.
Percepción, por peso de calidad

| Dimensiones | Pij | Wj | Pij*Wj |
|---|------------|--------------|---------------|
| Elementos tangibles | 3,57 | 0,15 | 0,53 |
| Fiabilidad | 2,94 | 0,12 | 0,35 |
| Capacidad de respuesta | 2,73 | 0,24 | 0,64 |
| Seguridad | 3,38 | 0,28 | 0,95 |
| Empatía | 3,43 | 0,21 | 0,73 |
| PERCEPCIÓN FINAL DE CALIDAD (Cuantitativa) | | | 3,21 |
| PERCEPCIÓN FINAL DE CALIDAD (Cualitativa) | | Buena | |

Nota. Elaboración propia de la autora en base a la recolección de datos de las encuestas aplicadas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

Al aplicar la fórmula del modelo SERVPERF, se pudo obtener el resultado final sobre la percepción de la calidad en los usuarios que utilizan el servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. En este sentido, basándose en las cinco dimensiones ya estudiadas y analizadas en la presente investigación, se puede evidenciar que el resultado final de la percepción de la calidad del servicio culmina en un promedio de 3.21, demostrando así, que la calidad que se ofrece en el servicio de medicina general no es mala, pero tampoco excelente. Es preciso señalar, que la evidencia encontrada es de mucha utilidad para identificar los factores que provocan la ineficiencia en los servicios por dimensión, logrando así encontrar medidas que corrijan dichas ineficiencias para mejorar la calidad del servicio.

6.3. OE3: Elaborar la propuesta de mejora para el servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023.

Luego de obtener los resultados derivados de la aplicación de técnicas e instrumentos para valorar la calidad del servicio, se identificaron ciertas deficiencias que impactan el rendimiento del servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. En respuesta, se plantea la elaboración de una propuesta de mejora destinada a abordar las problemáticas detectadas y ofrecer soluciones concretas.



Ministerio
de **Salud Pública**



**PROPUESTA DE MEJORA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA
GENERAL BRINDADO A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD TIPO A
LAURO GUERRERO**

“La calidad del servicio depende de la calidad personal”

RESPONSABLE

Lima Izquierdo María Celeste



INTRODUCCIÓN

Actualmente las instituciones públicas están orientadas hacia la provisión de servicios de alta calidad, evidenciándose en sus actividades diarias dirigidas a la población. Es por esta razón, que todas las organizaciones se esfuerzan por alcanzar la excelencia, ya que, el proceso de mejora continua implica aprender de las deficiencias que surgen con el tiempo. En este sentido, la planificación es fundamental, pues, permite anticiparse al entorno cambiante y así identificar las fortalezas y debilidades que lo caracterizan.

La implementación de una planificación estratégica es fundamental en el ámbito de la salud, ya que, permite evaluar de manera cuantitativa el servicio prestado a la comunidad, por eso es vital analizar detalladamente cómo se está ofreciendo este servicio a la sociedad para poder identificar áreas de mejora y diseñar e implementar estrategias para superar las debilidades detectadas.

La finalidad principal de la propuesta de mejora es proponer acciones destinadas a mejorar el servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Para lograr este objetivo, es esencial involucrar a todos los funcionarios responsables que tengan algún tipo de relación, directa o indirecta, con el proceso de prestación del servicio público. Es preciso señalar, que la propuesta de mejora incluirá estrategias diseñadas para implementar los cambios necesarios que conduzcan a mejoras significativas y, en última instancia, permitan alcanzar el éxito institucional mediante la provisión de servicios de calidad.

Es importante destacar, que esta propuesta es flexible y sujeta a modificaciones durante su implementación y la responsabilidad principal de su aplicación recae en la Administración Técnica del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.



JUSTIFICACIÓN

En este mundo de constantes cambios, las instituciones públicas buscan brindar a la ciudadanía servicios de calidad, es así, que, dentro del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, es fundamental que los servidores públicos cumplan eficientemente con cada una de sus actividades asignadas para que de esta forma los pacientes se sientan satisfechos con el servicio brindado.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), por considerarse empresa pública necesita establecer una propuesta que promueva cambios que beneficien e involucren a todos los que laboran dentro de ella, para lograr alcanzar la excelencia institucional en la prestación de servicios de calidad.

El desarrollo de la presente propuesta de mejora beneficiará a todo el personal, ya que, su implementación conducirá a resultados positivos tales como:

- Los servidores proporcionarán un servicio eficaz y eficiente
- Se logrará mejorar la atención
- Se logrará mejorar la calidad en el servicio contribuyendo así a la mejora continua, y
- Habrá una mayor colaboración entre los miembros del equipo para alcanzar los objetivos institucionales.



GENERALIDADES DE LA PROPUESTA

OBJETIVOS GENERAL

- Mejorar la calidad del servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, mediante la implementación de estrategias específicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proveer al personal, las oportunidades necesarias para su desarrollo profesional dentro de la institución.
- Adquirir tecnología de vanguardia para optimizar el servicio de medicina general
- Optimizar de manera continua los procesos en el área de medicina general
- Reclutar personal idóneo para el área de medicina general



ESTRATEGIAS

A continuación, se presentan las estrategias generadas a partir de la combinación de los elementos del FODA, clasificadas como estrategias FO, FA, DO y DA.

Tabla 17.
Estrategias generadas a partir de la combinación de los elementos del FODA

| | FORTALEZAS-F | DEBILIDADES-D |
|--|---|--|
| <i>Factores Internos</i> | F1. Infraestructura en condiciones favorables | D1. Insuficiente personal médico |
| | F2. Trabajo en equipo y clima laboral óptimo | D2. Demora en la atención |
| | F3. Profesionales de salud de alto nivel | D3. Falta de página web para difundir información sobre los servicios o campañas de vacunación |
| <i>Factores Externos</i> | F4. Establecimiento accesible a la población | |
| OPORTUNIDADES-O | ESTRATEGIA-FO | ESTRATEGIA-DO |
| O1. Capacitación externa constante O2. Aprovechamiento de recursos O3. Existencia de convenios inter-institucionales O4. Adaptación de nuevas tecnologías | <i>(F3 - O1, O2, O3)</i> Continuar con la capacitación del personal para brindar una atención de calidad | <i>(D2 - O2, O3, O4)</i> Implementar nuevos mecanismos tecnológicos que garanticen la eficiencia en los procesos de atención médica |
| AMENAZAS-A | ESTRATEGIA-FA | ESTRATEGIA-DA |
| A1. Cambios de autoridades A2. Desafíos sanitarios y ambientales A3. Bajo presupuesto que proporciona el estado A4. Reforma en el sistema de salud | <i>(F1, F2 - A1, A2)</i> Diseñar procesos de mejora continua de la calidad | <i>(D1, A1, A2)</i> Incorporar nuevos profesionales con perfiles idóneos |

Nota. Tomado del resultado del diagnóstico situacional.

De la misma manera, se detallan los elementos a tener en cuenta para la ejecución efectiva de cada estrategia:

| | | |
|---|--|---|
|  | CENTRO DE SALUD TIPO A LAURO GUERRERO |  |
|---|--|---|

Tabla 18.

Actividades para el cumplimiento de la estrategia 1

| PROPUESTA DE UN MODELO DE MEJORA PARA LA ATENCIÓN AL USUARIO | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|--|-------------------|---|--|
| DIMENSIÓN: SEGURIDAD | | | | | | | | | |
| Objetivo | Estrategia | Actividad | Meta | Indicador | Recursos | Financiación | Cronograma | Responsable | |
| Proveer al personal, las oportunidades necesarias para su desarrollo profesional dentro de la institución | Continuar con la capacitación del personal para brindar una atención de calidad | <u>Análisis de necesidades</u> <u>Definir los temas para las capacitaciones</u> <u>Determinar al personal a capacitarse</u> <u>Determinar los profesionales para impartir las capacitaciones</u> <u>Establecer los recursos a utilizarse</u> <u>Elaborar un plan de capacitaciones de acuerdo a las necesidades requeridas</u> <u>Ejecución del plan de capacitaciones</u> <u>Seguimiento del plan de capacitaciones</u> <u>Evaluación del plan de capacitaciones</u> | Cumplir con el 100% del plan de capacitación | <i>Fórmula:</i> (% de cumplimiento del plan de capacitaciones/ % del plan de capacitación a cumplir) *100 | Normativas legales, computador, internet, sala de reuniones y tiempo de las personas encargadas | Financiado acorde a lo que establezca la institución de acuerdo a lo previsto en la proforma presupuestaria. | 6 semanas | Dirección Distrital 11D03 Paltas – Salud Unidad de Talento Humano Unidad Financiera | |
| | | | | | | <i>Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Art. 102.</i> | | | |

Nota. Elaboración propia de la autora, 2023.

| | | |
|--|--|--|
| | CENTRO DE SALUD TIPO A LAURO GUERRERO | |
|--|--|--|

Tabla 19.

Actividades para el cumplimiento de la estrategia 2

| PROPUESTA DE UN MODELO DE MEJORA PARA LA ATENCIÓN AL USUARIO | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|---|
| DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES | | | | | | | | |
| Objetivo | Estrategia | Actividad | Meta | Indicador | Recursos | Financiación | Cronograma | Responsable |
| Adquirir tecnología de vanguardia para optimizar el servicio de medicina general | Implementar nuevos mecanismos tecnológicos que garanticen la eficiencia en los procesos de atención médica | Indagar sobre mecanismos tecnológicos óptimos y eficaces Solicitud de asesoramiento al departamento de TIC's para la nueva tecnología a implementar Selección de tecnologías adecuadas Elaboración del plan de adquisiciones de software y hardware a implementarse en el área de medicina Adquisición e implementación de la nueva tecnología en el área de medicina Capacitación del personal en el uso del nuevo sistema | Cumplir con el 95% de adquisición en el área de medicina general | <i>Fórmula:</i> (N° de equipos adquiridos con nueva tecnología / N° total de equipos planificados) *100 | Catálogos y listados de proveedores, manuales y guías de uso, computadora, servicio a internet, talento humano | Financiado acorde a lo que establezca la institución de acuerdo a lo previsto en la proforma presupuestaria. <i>Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Art. 102.</i> | 8 semanas | Dirección Distrital 11D03 Paltas – Salud Unidad Financiera Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones |

Nota. Elaboración propia de la autora, 2023.

Tabla 20.

Actividades para el cumplimiento de la estrategia 3

| PROPUESTA DE UN MODELO DE MEJORA PARA LA ATENCIÓN AL USUARIO | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|---|-------------------|---|
| DIMENSIÓN: FIABILIDAD | | | | | | | | |
| Objetivo | Estrategia | Actividad | Meta | Indicador | Recursos | Financiación | Cronograma | Responsable |
| Optimizar de manera continua los procesos en el área de medicina general | Diseñar procesos de mejora continua de la calidad | Identificar cuántos procesos tiene el servicio de medicina general <hr/> Diagnosticar las falencias que existe en cada uno de los procesos identificados <hr/> Rediseñar los procesos que se diagnosticaron con falencias <hr/> Aplicar y ejecutar los procesos rediseñados <hr/> Control y seguimiento de los procesos aplicados | Rediseñar y mejorar al menos el 50% de los procesos determinados | <i>Fórmula:</i> (N° de Procesos rediseñados / Total, de procesos determinados) *100 | Computadoras, impresoras, escáneres, dispositivos de almacenamiento, escritorios, equipos informáticos | Financiado acorde a lo que establece la institución de acuerdo a lo previsto en la proforma presupuestaria. <i>Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Art. 102.</i> | 4 semanas | Dirección Distrital 11D03 Paltas – Salud Unidad Financiera Unidad de Talento Humano |

Nota. Elaboración propia de la autora, 2023.

| | | |
|---|--|---|
|  | CENTRO DE SALUD TIPO A LAURO GUERRERO |  |
|---|--|---|

Tabla 21.

Actividades para el cumplimiento de la estrategia 4

| PROPUESTA DE UN MODELO DE MEJORA PARA LA ATENCIÓN AL USUARIO | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|--|-------------------|---|
| DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA | | | | | | | | |
| Objetivo | Estrategia | Actividad | Meta | Indicador | Recursos | Financiación | Cronograma | Responsable |
| Reclutar personal idóneo para el área de medicina general | Incorporar nuevos profesionales con perfiles idóneos | Elaborar las bases del concurso de méritos y oposiciones según la descripción y perfil del puesto vacante | Cumplir con el 100% de entrega de información de selección y contratación de personal | <i>Fórmula:</i> N° de Informes entregados/ N° de Informes requeridos) *100 | Servicio de internet, computadora, documentación legal, redes sociales, medios de comunicación | Financiado acorde a lo que establezca la institución de acuerdo a lo previsto en la proforma presupuestaria. | 6 semanas | Dirección Distrital 11D03 Paltas – Salud Unidad de Talento Humano Unidad Financiera |
| | | Revisión de currículos | Obtener un 100% de efectividad en la selección de personal | <i>Fórmula:</i> (Tiempo promedio real invertido en procesos de selección/ Tiempo promedio trazada para procesos de selección) *100 | Manuales de recursos humanos, documentación computadora, servicio de internet | <i>Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Art. 102.</i> | | |
| | | Aplicar evaluación psicométrica y técnica a los postulantes | | | | | | |
| | | Entrevistas a los postulantes con mejor puntaje | | | | | | |
| | | Valoración y decisión | | | | | | |
| | | Contratación del personal | | | | | | |
| | | Incorporación del nuevo personal | | | | | | |

Nota. Elaboración propia de la autora, 2023.

| | | |
|--|--|--|
| | CENTRO DE SALUD TIPO A LAURO GUERRERO | |
|--|--|--|

Tabla 22.
Cronograma de actividades para el cumplimiento de las estrategias

| ACTIVIDADES/TIEMPO | MES 1 | | | | MES 2 | | | | MES 3 | | | | MES 4 | | | | MES 5 | | | | MES 6 | | | |
|---|--------|---|---|---|--------|---|---|---|--------|----|----|----|--------|----|----|----|--------|----|----|----|--------|----|----|----|
| | SEMANA | | | | SEMANA | | | | SEMANA | | | | SEMANA | | | | SEMANA | | | | SEMANA | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| <i>ESTRATEGIA 1: Continuar con la capacitación del personal para brindar una atención de calidad</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de necesidades | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definir los temas para las capacitaciones | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Determinar al personal a capacitarse | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Determinar los profesionales para impartir las capacitaciones | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Establecer los recursos a utilizarse | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborar un plan de capacitaciones de acuerdo a las necesidades requeridas | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ejecución del plan de capacitaciones | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento del plan de capacitaciones | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluación del plan de capacitaciones | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>ESTRATEGIA 2: Implementar nuevos mecanismos tecnológicos que garanticen la eficiencia en los procesos de atención médica.</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indagar sobre mecanismos tecnológicos óptimos y eficaces | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicitud de asesoramiento al departamento de TIC's para la nueva tecnología a implementar | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Selección de tecnologías adecuadas | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del plan de adquisiciones de software y hardware a implementarse en el área de medicina | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | |

6.4. Objetivo general: Valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023.

Una vez dado cumplimiento a los tres objetivos específicos descritos anteriormente a través de la metodología planteada, se comprobó que el objetivo general de la presente investigación denominado: Valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023, ha sido efectuado en su totalidad acorde a lo establecido. Esto resaltando la importancia que tuvo el análisis de la situación actual que caracteriza al servicio de medicina general. Asimismo, a través de la implementación de la metodología del modelo SERVPERF, se destaca que los usuarios otorgan calificaciones altas a la dimensión de elementos tangibles, lo que denota su satisfacción con los servicios relacionados con esta área. Por otro lado, se identificó que la dimensión de capacidad de respuesta obtuvo la calificación más baja, evidenciando una necesidad urgente de implementar medidas específicas para su mejora. Es preciso señalar, que, mediante estos resultados, se estableció que la valoración de la calidad según las percepciones de la población objetivo es de 3.21, es decir, de acuerdo a la escala de Likert los usuarios tienden a estar *de acuerdo* con el servicio prestado por parte del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

Es importante destacar, que, esta valoración de la calidad, estableció una base primordial para la elaboración de la propuesta de mejora en la atención al paciente, esto conjuntamente con indicadores para medición de su cumplimiento, garantizando que la gestión de la calidad en el servicio de medicina general sea óptima, contribuyendo así, al bienestar y mejora de la calidad de vida de los usuarios.

7. Discusión

Tras recopilar y analizar la información pertinente, se procedió a dar cumplimiento al objetivo general, el cual fue “Valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023”, considerando su relación con el Proyecto de Integración de Saberes, dentro del contexto de la Gestión Pública por Resultados en el Contexto Ecuatoriano, se ha evidenciado el rol fundamental que ocupa la calidad en la prestación de servicios públicos, especialmente en el ámbito de la salud. Es por esta razón, que, bajo el cumplimiento de los objetivos específicos propuestos y las teorías descritas anteriormente, se procede a la siguiente discusión:

OE1: Describir la situación actual del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023

En el primer objetivo específico, se procedió a realizar un diagnóstico situacional al servicio de medicina general, dando respuesta al planteamiento de la siguiente interrogante ¿Cuál es el contexto actual en el que se desenvuelve el servicio de medicina general y de qué manera impacta en la gestión de la calidad institucional?

A partir de la ejecución del diagnóstico situacional, como señala Deming (1989) en el Ciclo PDCA de la Mejora Continua y basándonos en los resultados obtenidos en la presente investigación, se afirma que desarrollar un análisis continuo de cómo se encuentra el servicio de medicina general, contribuye a detectar cuellos de botella existentes, los cuales, al ser abordados oportunamente, permiten a la entidad prevenir falencias en la gestión interna. De la misma forma, Juran (1990) establece, que dentro de su Trilogía es de vital importancia examinar minuciosamente aquellos factores internos y externos que influyen positiva o negativamente en el desempeño del servicio de medicina general, de manera que pueda llevarse un mejor control de los mismos y así encaminarse hacia la mejora continua.

Asimismo, para la elaboración del diagnóstico actual del servicio, se basó en el análisis FODA, donde a través de su aplicación y la observación de factores internos y externos, se pudo evidenciar, que en el servicio de medicina general existe la necesidad de disponer de una herramienta como la propuesta de mejoras, la cual pueda facilitar la planificación y monitoreo del rendimiento de la gestión interna, así como garantizar su medición a través de indicadores que reflejen la visión estratégica de la unidad de salud, y que a su vez, estén orientados a los resultados que se desean alcanzar. Es por ello que, ante lo planteado se pudo relacionar lo manifestado por Raeburn (2014) donde señala que el análisis FODA ayuda a plantear las acciones que debemos poner en marcha para aprovechar las oportunidades detectadas y a

preparar la institución u organización contra las amenazas teniendo conciencia de las debilidades y fortalezas. Es preciso señalar, que las técnicas son de gran apoyo para la detección temprana de falencias y el planteamiento de sus respectivas alternativas de solución.

Es importante también destacar, que durante el diagnóstico realizado, se analizaron aspectos relevantes relacionados con las cinco dimensiones de Modelo SERVPERF: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; dando como resultado el determinar que, aunque la médica especialista se ha visto ligeramente afectada en el ejercicio pleno de sus funciones dentro del servicio de medicina general, esto no ha representado mayor obstáculo para que exista ineficiencia total en sus funciones realizadas, puesto que la servidora pública procura siempre alinearse a los objetivos estratégicos establecidos por el Ministerio de Salud, para así lograr buenos resultados en lo que respecta a la prestación del servicio. No obstante, al no poseer una herramienta de gestión de calidad como lo es la propuesta de mejora, existen deficiencias en cuanto a aspectos relacionados a la optimización de procesos y actividades derivadas de los mismos.

De esta manera, en relación con lo expresado por Hiulcapi y Gallegos (2020), el diagnóstico es un proceso que permite determinar cómo funciona una organización en el momento actual, recabando toda la información útil y necesaria que permita diseñar intervenciones del cambio. Por otra parte, se establece una relación con lo manifestado por Remuzgo (2005) donde señala, que el diagnóstico, determina la adecuada combinación de recursos para afrontar la solución de un problema o necesidad obteniendo el máximo beneficio al menor costo y riesgo posible. Es por esto que, de acuerdo con lo planteado por los autores, se procede a relacionar la teoría con el trabajo de investigación.

OE2: Medir la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023

Para cumplimiento del presente objetivo se ha tomado en consideración la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general?

Primeramente, se estableció una metodología validada por estudios tanto a nivel nacional como internacional denominada método SERVPERF el mismo que se fundamenta únicamente en las percepciones del usuario. Investigaciones recientes realizadas por Ibarra y Casas (2015) y Vizcaíno et al. (2017) mencionan que han empleado dicho modelo SERVPERF debido a sus ventajas al evaluar percepciones sobre la calidad total del servicio. Es importante recalcar, que este método guarda relación con la teoría de Juran (1951), que aborda la calidad

total de un producto o servicio, considerando las perspectivas internas y externas, para una efectiva gestión de la calidad y así garantizar la efectividad de los resultados, dando como efecto la satisfacción de los usuarios (Flores, 2016).

En este sentido, el método SERVPERF a través de las cinco dimensiones establecidas, permitió valorar la calidad del servicio de medicina general según la perspectiva de los usuarios mediante una escala de Likert y finalmente dándole un peso o importancia a cada criterio, no obstante, se hizo necesario cuantificar los resultados obtenidos en el cuestionario aplicado mostrando así los siguientes datos:

Cuando se habla de la dimensión de elementos tangibles se hace referencia a aquellas características físicas que pueden percibirse con los sentidos como por ejemplo las condiciones de las instalaciones, maquinarias, entre otros García y Romero (2016). Una vez agrupado los componentes de medición en la respectiva dimensión y al realizar una desagregación para analizar cada ítem que integra la dimensión, se puede determinar que, la “apariencia pulcra” obtuvo una calificación de 4.07 puntos lo que significa que los usuarios están *totalmente de acuerdo* con la calidad percibida. De igual manera, en lo concerniente a “equipos de aspecto moderno y alta tecnología” la calificación obtenida fue de 3,37 lo que sugiere que los usuarios tienen opiniones *de acuerdo* con la calidad de los equipos.

Por otro lado, considerando que la dimensión de capacidad de respuesta hace referencia a la voluntad y disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido, obtuvo una calificación de 2.73, es decir, que los pacientes no expresaron un *acuerdo ni en desacuerdo* significativo con esta dimensión. Es importante señalar, que las preguntas relacionadas a la disposición de ayudar y a la atención rápida, son las menos puntuadas con el 2.14 y 2.21, lo que guarda correlación con los resultados obtenidos a través de las técnicas aplicadas en el primer objetivo, pues tiene que ver principalmente con la alta demanda de los pacientes y la escasez de personal médico.

Con la finalidad de dar realce a los resultados obtenidos se procedió a indicar que mediante la valoración general de la calidad percibida y utilizando la fórmula del cuestionario de afirmaciones SERVPERF, se obtuvo que la percepción cuantitativa fue de 3.21 y de acuerdo a lo que manifiesta Blanco y Alvarado (2005) se encuentra en un rango de magnitud alta; y de acuerdo a la percepción cualitativa se obtuvo como resultado que los usuarios tienden a estar *de acuerdo* con la atención brindada.

Por último, como dato final, las dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía son factores determinantes para evaluar la calidad del

servicio de medicina general en el Centro de Salud. En este sentido, se establece una relación con lo manifestado por el Servicio de Acreditación Ecuatoriano (2023), el cual señala que cuando se habla de la calidad de los servicios públicos, es hablar de la evolución que ha tenido toda la administración pública hacia la mejora continua, con el objetivo principal de optimizar las condiciones en que se entregan los servicios a los ciudadanos. Es así, que resulta trascendental saber cómo los usuarios de los servicios públicos ven y califican los mismos, y cómo quisieran que sea la atención y la eficacia.

OE3: Elaborar la propuesta de mejora para el servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023.

Para cumplimiento del presente objetivo se ha tomado en consideración la siguiente interrogante ¿Cómo se encuentra elaborada la propuesta de mejora para el servicio de medicina general en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero?

Los resultados obtenidos a través de la investigación aplicada en el servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, revelan aspectos sumamente relevantes que inciden directamente en su funcionamiento y eficiencia. Uno de los hallazgos más significativos que presenta la institución, es que no posee el personal suficiente para brindar atención médica, por ello, la propuesta de mejora, se presenta como una solución estratégica. Al mismo tiempo, este enfoque no solo aborda las deficiencias identificadas, sino que también busca establecer un marco claro y coherente que permita una mejora continua del servicio de medicina general, es así como lo relaciona la teoría descrita por el autor Castillo (2019) donde menciona, que el Ciclo Deming o PDCA se centra en lograr mejora continua y alcanzar la calidad, abordando las soluciones a los problemas existentes en una organización a través de cuatro fases: planear, hacer, verificar y actuar. En este sentido, la propuesta no solo busca eficiencia, sino que también una gestión de calidad más elevada, optimizando el uso del tiempo y de los recursos disponibles. Esto también lo podemos relacionar con lo que menciona el autor Parra (2016) en el cual, alude que la propuesta de mejora se establece como una herramienta fundamental para elevar la calidad, incrementar la eficiencia, optimizar la gestión y, sobre todo, satisfacer las necesidades de los usuarios.

Por consiguiente, ante la elaboración de la propuesta de mejora, una vez definida la estrategia, también se estableció su objetivo, una serie de actividades por cada estrategia, recursos, metas, responsables, tiempo de ejecución y presupuesto; comprobando de esta forma, que una vez más la teoría se encuentra perfectamente alineada con la puesta en marcha de la elaboración de la propuesta para mejorar la calidad del servicio de medicina general en el

Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Es importante destacar, que la implementación de la propuesta bien estructurada no solo tiene el potencial de corregir las limitaciones identificadas, sino que también puede tener un impacto positivo en la cultura organizacional. Asimismo, facilitará la capacitación del personal, establecerá expectativas claras y contribuirá a una gestión más eficiente y efectiva.

Objetivo general: Valorar la percepción de calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023.

Una vez culminados los objetivos específicos, se obtuvo como resultado general la percepción de la calidad del servicio dando respuesta a la siguiente interrogante ¿Cómo influye la percepción de calidad del servicio de medicina general en la satisfacción de los usuarios?

Por medio de una investigación aplicada a la institución y de manera especial al servicio de medicina general se logró recolectar información sobre la calidad del mismo y es por esto que se pudo evidenciar que la población objetivo calificó con un promedio de 3.21 sobre 5 en la escala de Likert, lo que indica que los usuarios están generalmente de acuerdo con el servicio proporcionado por el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, es así, que este resultado corrobora lo que establecen los autores Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985), quienes sostienen que la percepción del usuario es un factor importante en la evaluación global de la calidad del servicio de salud.

Por lo expuesto anteriormente, es sumamente importante mejorar la administración, ya que, de eso se trata la nueva gestión pública, de generar una gestión adecuada que logre cumplir de manera efectiva y eficiente con los objetivos propuestos, y sobre todo que refleje la transparencia en las actividades relacionadas con la prestación de servicios de calidad, lo que permitirá satisfacer las necesidades de los usuarios de manera óptima.

8. Conclusiones

Después del análisis apropiado de los resultados obtenidos, se establecen las siguientes conclusiones:

- A través del análisis del diagnóstico situacional, se logró obtener una comprensión exhaustiva y detallada de la situación actual en lo que respecta al servicio de medicina general proporcionado por el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Este análisis permitió identificar con precisión los puntos fuertes y las áreas de oportunidad dentro del servicio, brindando así una base sólida para la formulación de estrategias de mejora específicas y efectivas.
- De acuerdo a las dimensiones establecidas por el modelo SERVPERF, se concluye que la dimensión de elementos tangibles obtuvo el puntaje más alto, con un promedio de 3.57, lo que refleja una percepción positiva por parte de los usuarios. En contraste, las dimensiones que obtuvieron baja puntuación fueron la dimensión de capacidad de respuesta con un promedio de 2.73 y seguida de la dimensión de fiabilidad con 2.90. Es preciso señalar, que estos resultados indican que la falta de estrategias y un control adecuado para evaluar la atención al usuario generan insatisfacción y una imagen negativa para el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.
- La propuesta de mejora para el servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A presentada, es para que tomen en cuenta sobre la importancia de esta herramienta para mejorar la gestión de calidad, ya que, la propuesta de mejora en el servicio de medicina general, ayudará a los diferentes servidores públicos a trabajar bajo un modelo de gestión de calidad para tener un mayor desempeño y tener una mayor eficiencia.
- Finalmente, la percepción de calidad de los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, año 2023, medida en una escala actitudinal del 1 al 5, fue de 3.21, lo que implica que según el método de valoración SERVPERF los usuarios de esta casa de salud están de acuerdo con el servicio prestado, por lo tanto, el nivel de calidad es bueno, pero no excelente.

9. Recomendaciones

Después de haber establecido las conclusiones pertinentes, se hacen las siguientes recomendaciones con el fin de impulsar mejoras significativas en el servicio de medicina general:

- Realizar estudios y análisis periódicos sobre la calidad del servicio que ofrece, con el fin de identificar áreas de mejora, las cuales estén enfocadas a planes, programas y proyectos diseñados para elevar los estándares de calidad de la institución y, en última instancia, mejorar la experiencia del paciente.
- Basándonos en los resultados que reflejan puntuaciones inferiores en ciertas dimensiones, se sugiere al Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero generar convenios a corto y mediano plazo que vayan enfocados a la contratación de más personal capacitado, con el fin de mejorar la atención y la calidad del servicio.
- Se hace imprescindible llevar a cabo la implementación efectiva de la propuesta de mejora en la atención al usuario, con el objetivo de ofrecer servicios de alta calidad de manera eficiente y eficaz. Esta acción no solo impulsará la mejora continua, sino que también contribuirá significativamente a la prestación de servicios excepcionales que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios.
- Se sugiere utilizar el Programa Nacional de Excelencia (PROEXCE) para analizar la calidad del servicio, dado que este programa promueve la adopción de estándares de calidad específicos para entidades públicas. Al implementarlo, se asegura un servicio óptimo para la ciudadanía, ya que, PROEXCE establece directrices que garantizan la eficiencia y la mejora continua en la atención ofrecida por el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero.

10. Bibliografía

- Alfonso, Y. (2022). *Servicio: qué es, características, clasificación y tipos*. Gestipolis. <https://www.gestipolis.com/servicio-que-es-caracteristicas-clasificacion-y-tipos/>
- Aliaga, R. (2019) Calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios del servicio de consulta externa de las clínicas en el Perú. Para el grado de Doctor en Administración. Universidad San Ignacio de Loyola. Perú.
- Álvarez García, T. (1995). La calidad de servicio para la conquista del cliente. Salamanca.
- Asadi, S., Khademi, M., Yarahmadi, S., Ebrahimzadeh, F. & Mohammadi, E. (2023). Una comparación de las percepciones de enfermeras y pacientes mayores sobre las conductas de cuidado en unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 34(2), 70-79.
- Blanco , N., & Alvarado, M. (2005). Escala de Actitud hacia el Proceso de Investigación Científico Social. *Revista de Ciencias Sociales*, 537–544.
- Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la Calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*.
- Cárdenas, L. (2005). Diagnóstico de calidad y productividad en las empresas del sector metalmecánica de la provincia de Valdivia. *Síntesis Tecnológica Uach/F. de Ciencias de La Ingeniería Vo2, N°2*, 75–78. <http://revistas.uach.cl/html/sintec/v2n2/body/art05.htm>
- Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública. (2008). Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública. *XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno*, 2008(25), 4–10. <https://clad.org/wp-content/uploads/2020/04/cartaiberoamericanadecalidad7-1.pdf>
- Castillo, L. (2019). El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo. *Universidad Militar Nueva Granada*. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34875/CastilloPinedaLadyEsmeralda2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cervantes, V. (2005). Interpretaciones Del Coeficiente Alpha De Cronbach. *Avances En Medición*, 3, 9–28.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. In *Registro Oficial 449 de 20-oct-2008*. <https://doi.org/10.1075/ttwia.40.16bee>

- Cronin, J. & Taylor, S. (1992). Medición de la calidad del servicio: A reexamen y prórroga. *Revista de marketing*, 56 (3), 55-68.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciliando la medición basada en el desempeño y las percepciones menos expectativas de la calidad del servicio. *Revista de Marketing*, 125–131.
- Delannoy, L. (2019). La percepción. *Neuroartes*, 67–218. <https://doi.org/10.2307/j.ctvckq6k2.6>
- Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Ediciones Díaz de Santos.
- Endara, C., Fernando, C., Cuito, M., German, W., Loor, C., Sebastian, D., Herrera, V., & Vladimir, H. (2019). *Mejoramiento continuo de procesos de calidad*. <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/487/3/listoMEJORAMIENTO%0ACONTINUO.pdf>
- Fernández, I. (2006). NTP 15: Construcción de una escala de actitudes tipo Likert. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene En El Trabajo*, 1–8. [https://doi.org/NTP 15](https://doi.org/NTP%2015)
- Flores, C. (2016). *No Title*. LAFCRISTOFLORES. <https://lafcrisstoflores.wordpress.com/2016/05/24/tema-4-joseph-juran-philip-b-crosby/>
- García, C. (2006). *La medición en Ciencias Sociales y en la Psicología, en Estadística con SPSS y Metodología de la Investigación de René Landeros Hernández y Mónica T. González Ramírez (comp.)*,.
- García & Romero. (2016). Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones. *Revista Ciencia Administrativa*, 110–118.
- Gutiérrez, P. H. (2010). *Calidad Total y Productividad*.
- Guaita Pintado, T. P., Tapia Pinguil, Á. P., Cordero Alvarado, R. L., & Mercado González, A. F. (2023). Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 366-377.
- Hernandez, J. C. (2013). *Lean Manufacturing: Conceptos, técnicas e implantación* (Issue December 2013).

- Hiulcapi, S., & Gallegos, D. (2020). Importancia del diagnóstico situacional de la empresa
Importance of the situational diagnosis of the company. *Revista Espacios*, 41(40), 11–23.
<https://www.revistaespacios.com>
- Ibarra, L., & Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención
Telcel. *Contaduría y Administración*, 229–260. <https://bit.ly/2BoWsAR>
- Irurita, J., & Roldan, P. (2012). Sistema de Gestión de la Calidad en el Archivo General de la
Universidad Pública de Navarra. In *Universidad Publica de Navarra*.
- Juran, M., & Godfrey, A. (1998). *Manual de calidad de Juran*. (Quinta edi). McGraw-Hill
Companies, Inc.
- Ley del Sistema Ecuatoriano de Calidad. (2007). *LEY DEL SISTEMA ECUATORIANO DE LA
CALIDAD*. https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_sistema.pdf
- Ley Orgánica de Servicio Público. (2010). Ley Orgánica de Servicio Público. In *Asamblea
Nacional del Ecuador. Quito, Pichincha, Ecuador*.
[https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wpcontent/uploads/downloads/2020/12/ley_org
anica_servicio_publico2.pdf](https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wpcontent/uploads/downloads/2020/12/ley_org
anica_servicio_publico2.pdf)
- Lozano, L. (1998). *¿Qué es calidad total?* SCIELO, Perú.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X1998000100006
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Ministerio de Salud Pública Coordinación General de
Planificación y Gestión Estratégica Dirección de Planificación e Inversión PLAN
ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL*.
- Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia. (2021). *Modelo Ecuatoriano de Calidad y
Excelencia*. 1–55. [https://www.trabajo.gob.ec/wp-
content/uploads/downloads/2022/01/PEC-01-Modelo-Ecuatoriano-de-Calidad-y
Excelencia-Anexo-1.pdf](https://www.trabajo.gob.ec/wp-
content/uploads/downloads/2022/01/PEC-01-Modelo-Ecuatoriano-de-Calidad-y
Excelencia-Anexo-1.pdf)
- Mori, M. (2017). *Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario
externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II-1 – Moyobamba -
2014* [Universidad Cesar Vallejo].
- Montúfar, M. D. (2018). Factores que Influyen en la Satisfacción de la Calidad de Atención en
Servicios de Salud. Guayaquil.

- MSP. (2012). *Estatuto Organico de Gestion Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atencion del MSP*. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_00004568_2013_28_nov.pdf
- Neave, HR (1987). Los 14 puntos de Deming para la gestión: marco para el éxito. *El estadístico*, 561-570.
- Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público. (2021). Norma Técnica para la Evaluación y Certificación de la Calidad del Servicio Público. *ACUERDO MINISTERIAL Nro. MDT2021-250*, 1–19.
- Organización Panamericana de Salud. (2018). La calidad de los servicios de salud hay que abordarla desde el enfoque del derecho del paciente. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/atencionprimaria-salud>
- Parra, G. (2016). *Plan de mejora basado en gestión por procesos para desarrollar la productividad en la empresa Integración y Tecnología Global*.
- Paravic Klijn, T., & Lagos Garrido, M. E. (2021). TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. *Ciencia y enfermería*, 27.
- Rabotnikof, V. (2023). *Tipos de servicios*. Enciclopedia de Ejemplos. <https://www.ejemplos.co/tipos-de-servicios/>
- Raeburn, A. (2014). *Definición De Alternativas Estratégicas*. A, 1–8. https://web.unican.es/unidades/serviciopdiretribuciones/Gestionporprocesos/PDIPLA-03_DEFINICIÓN_DE_ALTERNATIVAS ESTRATÉGICAS.pdf
- Ramirez, T., Nájera, P., & Nigenda, G. (1998). Percepcion de la calidad de la atencion de los servicios de salud en mexico: Perspectiva de los usuarios. *Salud Publica de Mexico*, 40(1), 3–12. <https://doi.org/10.1590/s0036-36341998000100002>
- Ramírez, J. M. (2021). Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. *Horizonte sanitario*, 20(1), 7-9
- Remuzgo, F. (2005). *Diagnóstico situacional de la Empresa Minera MACDESA*.
- Rincón, M. (2019). Manual para el estudiante Gestión de la calidad. *INATEC (Tecnológico Nacional)*, 1–69.

- Sánchez, J., González, T., Gaytán, J., & Pelayo, J. (2017). *Política macroeconómica para el fortalecimiento de la competitividad* (Universida). https://www.cucea.udg.mx/sites/default/files/documentos/adjuntos_pagina/politica_macro_economica.pdf
- Salas Padilla, J. C. (2021). Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 253-266.
- Servicio de Acreditación Ecuatoriano. (2023). *Calidad en los servicios públicos*. <https://www.acreditacion.gob.ec/calidad-en-los-servicios-publicos/>
- Vázquez, J. (2017). *Escala de Likert*. 4. <https://www.anahuac.mx/mexico/biblioteca/sites/default/files/inline-files/disenodeinvestigaagos19.pdf>
- Vizcaíno, A., Vargas, J., & Gaytán, J. (2017). *SERVPERF: medición de la satisfacción del servicio en un hospital público: Centro Médico Nacional de Occidente*. . Universidad de Guadalajara.
- Zamora, C. (2019). *Análisis de Impacto de la Satisfacción del cliente con la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad bajo Norma ISO 9001, en las áreas de atención al usuario en entidades públicas del Distrito Metropolitano de Quito en los Períodos 2015 al 2017* [ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL].

11. Anexos

Anexo 1.

Ficha de observación

|  1859 |  | UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA Carrera de Administración Pública | | | |
|--|---|---|-------------------------|---|---|
| FICHA DE OBSERVACIÓN | | | | | |
| Guía de observación para el diagnóstico y levantamiento de información del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Para llevar a cabo la ficha de observación, se tomó en cuenta una puntuación donde: 0= No cumple / 1= Cumple en parte / 2= Cumple. | | | | | |
| Observador/a: | | | | | |
| Institución: | | | | | |
| Dirección de la institución: | | | | | |
| Fecha: | Año: | Mes: | | | |
| | | Día: | | | |
| DIMENSIÓN | Nº | DESCRIPCIÓN | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | |
| | | | 0 | 1 | 2 |
| Elementos tangibles | 1 | Las instalaciones físicas del servicio de medicina general son adecuadas para brindar atención médica. | | | |
| | 2 | El centro de salud presenta un ambiente agradable y limpio. | | | |
| | 3 | El centro de salud dispone de señalización que facilita la orientación y guía a los usuarios. | | | |
| Fiabilidad | 5 | El servicio de medicina general atiende en el horario señalado. | | | |
| | 6 | El personal del servicio de medicina general si promete algo, lo cumple. | | | |
| Capacidad de respuesta | 7 | El personal del servicio de medicina general atiende a sus pacientes de forma rápida. | | | |
| | 8 | El personal del servicio de medicina general está siempre dispuesto a ayudar a los usuarios. | | | |
| Seguridad | 9 | El servicio de medicina general protege la privacidad de sus pacientes. | | | |
| | 10 | El comportamiento del personal del servicio de medicina general transmite confianza a sus usuarios. | | | |
| Empatía | 11 | Los profesionales de salud tratan a todas las personas que acuden al servicio de medicina general con atención y respeto. | | | |
| | 12 | El personal del servicio de medicina general da a sus usuarios una atención individualizada. | | | |
| Observaciones: | | | | | |

Nota. Instrumento de recolección de información. Elaboración propia de la autora.

Anexo 2.

Entrevista semiestructurada



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
Carrera de Administración Pública

ENTREVISTA

Fecha:

Hora inicio:

Hora fin:

Buenos días/tardes. Mi nombre es **María Celeste Lima Izquierdo**, actualmente me encuentro desarrollando mi Trabajo de Integración Curricular dentro de la Carrera de Administración Pública en la Universidad Nacional de Loja. El tema de investigación es “**ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO A DE LA PARROQUIA LAURO GUERRERO, AÑO 2023**”. Y como primer paso para el desarrollo del mismo, es necesario diagnosticar la situación actual del servicio de medicina general, para lo cual le pido me conceda parte de su tiempo para realizarle una entrevista sobre el tema anteriormente mencionado.

¡MUCHAS GRACIAS!

DATOS DEL ENTREVISTADOR/A

NOMBRES: _____

DATOS DEL ENTREVISTADO/A

NOMBRES: _____

FORMACIÓN ACADÉMICA: _____

CARGO INSTITUCIONAL: _____

INSTRUCCIONES GENERALES

- Las preguntas son abiertas, por lo tanto, las respuestas son ilimitadas de acuerdo al tema
- No existe un límite de tiempo establecido
- Durante el transcurso de la entrevista, es posible que surjan nuevas preguntas relacionadas con el tema

BANCO DE PREGUNTAS

1. De manera general, ¿Cuál es su opinión acerca de la calidad en el servicio medicina general que presta esta institución?

2. ¿Cree usted que el servicio de medicina general cuenta con todos los equipos y la infraestructura necesarios para una atención de calidad?

3. ¿Cree usted que el servicio de medicina general cuenta con el personal idóneo para ofrecer una atención eficiente y eficaz?



unl

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
Carrera de Administración Pública

4. ¿Cuál es la plataforma principal que utiliza el Centro de Salud para recibir quejas y sugerencias referentes al servicio de medicina general?

5. ¿El servicio de medicina general ofrecido por el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero se evalúa?
¿Mediante que mecanismo?

6. Como líder de la institución:

¿Cuáles considera que son las principales fortalezas internas de la institución en términos de recursos humanos, tecnológicos o de infraestructura?

¿Qué oportunidades externas identifica que podrían ser aprovechadas para el crecimiento y mejora del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero?

¿Cuáles son las debilidades internas que podrían afectar el desempeño de la institución en la actualidad?

¿Cuáles considera que son las principales amenazas que enfrenta el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero?

7. En su opinión, ¿Qué aspectos se pudieran mejorar para que el servicio de medicina general ofrezca un servicio de mejor calidad?

Nota. Instrumento de recolección de información. Elaboración propia de la autora.

Anexo 3.

Encuesta - Cuestionario de Afirmaciones SERVPERF




UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
 Carrera de Administración Pública

ENCUESTA

Saludos estimada/o usuaria/o, mi nombre es **María Celeste Lima Izquierdo** estudiante de Octavo Ciclo de la Carrera de Administración Pública de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro realizando una investigación en esta casa 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 TIPO A DE LA PARROQUIA LAURO GUERRERO, AÑO 2023”**, razón por cual requiero levantar información sobre qué tan satisfecha/o o insatisfecha/o usted se encuentra con el servicio que acaba de recibir; además cumpla con indicarle que las respuestas que usted consigne serán de absoluta confidencialidad y los resultados se utilizarán únicamente con fines académicos.

- **A continuación, 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:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |

| ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL | | | | | | |
|--|---|----------|-----------|----------|---|---|
| Edad | ----- | Sexo | Masculino | Femenino | | |
| Nº | 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 (limpia). | | | | | |
| 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 en 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 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. | | | | | |

- **¿Cuál de los siguientes elementos considera usted más importante para garantizar la calidad del servicio de medicina general? Por favor, indique con una “X”**

| | | | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Elementos tangibles | Fiabilidad | Capacidad de respuesta | Seguridad | Empatía |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Nota. Instrumento de recolección de información. Elaboración propia de la autora.

Anexo 4.

Cálculo del Alfa de Cronbach

| ENCUESTADOS | AFIRMACIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL |
|----------------------------------|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | |
| E1 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 105 |
| E2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 77 |
| E3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 92 |
| E4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 94 |
| E5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 3 | 5 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 94 |
| E6 | 5 | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 104 |
| E7 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 98 |
| E8 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 64 |
| E9 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 89 |
| E10 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 101 |
| VARIANZA | 0,44 | 1,36 | 0,85 | 0,80 | 0,81 | 1,44 | 0,16 | 1,36 | 0,96 | 1,01 | 1,40 | 0,84 | 0,76 | 2,01 | 0,89 | 0,84 | 1,61 | 1,44 | 1,16 | 0,29 | 0,36 | 0,81 | |
| SUMATORIA DE VARIANZAS | 21,60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS | 145,56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Formula Alfa de Cronbach

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

α = Coeficiente de Alfa de Cronbach
 K = Número de ítems (número de preguntas)
 $\sum S_i^2$ = Sumatoria de Varianzas de los Ítems
 S_T^2 = Varianza total del instrumento

Cálculo

K = 22
 $K-1$ = 21
 $\sum S_i^2$ = 21,60
 S_T^2 = 145,56
 α = **0,89** *Excelente confiabilidad*

Nota. Aplicación de la prueba piloto. Elaboración propia de la autora.

Anexo 5.
Evidencias del proceso investigativo



Nota. Visita al Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Tomado de fuente propia de la autora.



Nota. Visita al Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Tomado de fuente propia de la autora.



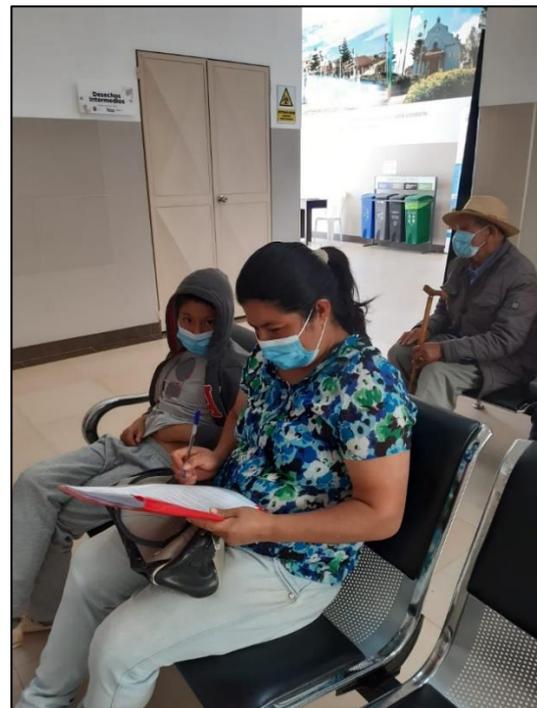
Nota. Verificación de señalización en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Tomado de fuente propia de la autora.



Nota. Aplicación de instrumento de recolección de información (Ficha de observación para el servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero). Tomado de fuente propia de la autora.



Nota. Aplicación de instrumento de recolección de información (Entrevista a Responsable del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero). Tomado de fuente propia de la autora.



Nota. Aplicación de instrumento de recolección de información (Encuesta a los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero). Tomado de fuente propia de la autora.



Nota. Aplicación de instrumento de recolección de información (Encuesta a los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero). Tomado de fuente propia de la autora.



Nota. Aplicación de instrumento de recolección de información (Encuesta a los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero). Tomado de fuente propia de la autora.



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Carrera de
Administración
Pública

Loja, 30 de octubre de 2023
Of. N°. 064-CAP-FJSA-UNL-2023

Doctora
Silvana Cabrera Zhunaula
DIRECTORA DEL DISTRITO DE SALUD 11D03
Ciudad. -

De mi consideración:

Con atento y cordial saludo me dirijo a su Autoridad, con la finalidad de solicitarle de la manera más comedida se digne conceder la autorización respectiva, con la finalidad de que se brinde las facilidades para que la Srta. **MARIA CELESTE LIMA IZQUIERDO**, con C.I. **1150496451**, estudiante de Octavo Ciclo de la Carrera de Administración Pública, pueda aplicar los instrumentos (**ENCUESTA/ENTREVISTA**) y obtener la información necesaria, para que pueda concluir su Trabajo de Integración Curricular titulado: **"ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO A DE LA PARROQUIA LAURO GUERRERO, AÑO 2023"**, previo a la obtención del Grado y Título de Licenciada en Administración Pública.

Con la seguridad de contar con su favorable aceptación, le anticipo mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Ing. Jimmy Jumbo Valladolid, Mg. Sc.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



COORDINACIÓN ZONAL 7 SALUD DIRECCIÓN
DISTRITAL 11003 PALTÍS-CATAMAYO-
CHAGUARPAMBA-OLMEDO-SALUD

Fecha: 31-10-2023 Hora: 19H37

Nombre: Bonita Olanguí

Anexos: 2/a.

*ASP-CZ7-DDS-11D03- 20 - E

Facultad Jurídica, Social y Administrati
072-54 79.
Ciudad Universitaria "Guillermo Falconí Espinos:
Casilla letra "S", Sector La Argelia · Loja - Ecuad

Nota. Solicitud de autorización para el desarrollo de la investigación. Tomado de Secretaría de la Carrera de Administración Pública.

Oficio Nro. MSP-11D03-2023-0114-O

Catacocha, 31 de octubre de 2023

Asunto: RESPUESTA A Of. N°.064-CAP-FJSA-UNA-L-2023 DIRECTOR CARRERA DE ADMINISTRACION PUBLICA SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA APLICAR ENCUESTA A ESTUDIANTE SRTA. MARIA LIMA IZQUIERDO

Ingeniero
Jimmy Jumbo Valladolid
En su Despacho

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un cordial saludo, en atención al Of. N°. 064-CAP-FJSA-UNA-L-2023 de fecha 30 de octubre de 2023 y recibido en nuestra dependencia el 31 de octubre del presente año suscrito por usted, me permito indicar que se autoriza para que la Srta. María Lima Izquierdo estudiante de la carrera de Administración Pública realice las encuestas en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero, solicito coordinar con la Dra. Jacqueline Maza Responsable del Centro de Salud Lauro Guerrero.

Particular que pongo a su conocimiento para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Silvana De Los Angeles Cabrera Zhunaula
DIRECTORA DISTRITAL
11D03-PALTAS-CATAMAYO-CHAGUARPAMBA-OLMEDO-SALUD

Referencias:
- MSP-CZ7-DDS-11D03-GIGDAU-2023-0151-E

Anexos:
- petición_ing._jimmy_jumbo_of._.064.pdf

Oficio Nro. MSP-11D03-2023-0114-O

Catacocha, 31 de octubre de 2023

Copia:

Señora Licenciada
Bania Dolores Lalangui Martinec
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Gestión Documental / Asistente de Dirección

Señorita Médico
Jacqueline Elizabeth Maza Criollo
Médico General / Responsable del Centro de Salud Lauro Guerrero



STILVANA DE LOS
ANGELES CABRERA
ZHUNLAULA

* Documento

Dirección: Av. Panamericana y La Avelina. Código Postal: 110301 / Paltas - Ecuador
Teléfono: 593-7-2683-526
www.salud.gov.ec



República
del Ecuador

2/2

Nota. Solicitud aceptada para el desarrollo de la investigación. Tomado de Archivo de la Dirección Distrital 11D03 - Paltas.

Anexo 6.

Certificado de designación de Director/a del Trabajo de Integración Curricular

| | | |
|--|--|---|
|  <p>1859</p> |  <p>Universidad Nacional de Loja</p> | <p>ADMINISTRACION PÚBLICA FACULTAD JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA</p> |
| <p>Presentada el día de hoy, 23 de noviembre de 2023, a las 11 horas 08 minutos. Lo certifica, el Secretario Abogado encargado de la Facultad Jurídica Social y Administrativa de la UNL.</p> | | |
|  <p>Firmado electrónicamente por: LEONARDO RAMIRO VALDIVIESO JARAMILLO</p> | | |
| <p>Dr. Leonardo Ramiro Valdivieso Jaramillo Mg. Sc SECRETARIO ABOGADO ENCARGADO DE LA FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA</p> | | |
| <p>Loja, 23 de noviembre de 2023, a las 17 horas 15 minutos Atendiendo la petición que antecede, de conformidad a lo establecido en el Art. 228 Dirección del trabajo de integración curricular o de titulación, del Reglamento de Régimen Académico de la UN vigente; una vez emitido el informe favorable de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto, se designa a la ING. DIANA ALEXANDRA LARREÁTEGUI MORENO, MG. SC., Docente de la Carrera de ADMINISTRACION PUBLICA de la Facultad Jurídica Social y Administrativa, como DIRECTOR del Trabajo de Integración Curricular o Titulación, titulado: "ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO A DE LA PARROQUIA LAURO GUERRERO, AÑO 2023",.; de autoría del Sr/Srta. MARÍA CELESTE LIMA IZQUIERDO. Se le recuerda que conforme lo establecido en el Art. 228 antes mencionado. Usted en su calidad de director del trabajo de integración curricular o de titulación <i>"será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación"</i>. NOTIFÍQUESE para que surta efecto legal.</p> | | |
|  <p>Firmado electrónicamente por: JIMMY WILFRIDO JUMBO VALLADOLID</p> | | |
| <p>Ing. Jimmy Wilfrido Jumbo Valladolid MAE DIRECTOR DE LA CARRERA DE ADMINISTRACION PÚBLICA</p> | | |
| <p>Loja, 23 de noviembre de 2023, a las 10H00, Notifiqué con el decreto que antecede a la ING. DIANA ALEXANDRA LARREÁTEGUI MORENO, MG. SC., para constancia suscriben:</p> | | |
|  <p>Firmado electrónicamente por: DIANA ALEXANDRA LARREATEGUI MORENO</p> |  <p>Firmado electrónicamente por: LEONARDO RAMIRO VALDIVIESO JARAMILLO</p> | |
| <p>Ing. Diana Alexandra Larreátegui Moreno, Mg. Sc., ASESOR/A DEL PROYECTO</p> | <p>Dr. Leonardo Valdivieso Jaramillo Mg. Sc., SECRETARIO ABOGADO (E) FJSA</p> | |
| <p>Elaborado por: Ing. Paulina Ullauri Paladines C.C. Sr/Srta MARÍA CELESTE LIMA IZQUIERDO, Expediente De Estudiante</p> | | |
| <p>PAULINA MARIANELA ULLAURI PALADINES</p> | <p>Firmado digitalmente por PAULINA MARIANELA ULLAURI PALADINES Fecha: 2023.11.23 16:16:58 -0500</p> | <p>C TLF. 072545114 Ciudad Universitaria "Guillermo Casilla letra "S", Sector La Argelia • Loja - Ecuador</p> |

Anexo 7.

Certificado de aprobación de los 3 niveles de segunda lengua



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de
Gestión Académico

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
INSTITUTO DE IDIOMAS

Mgtr. Leonardo Ramiro Valdivieso Jaramillo
**SECRETARIO ABOGADO DE LA FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL
ARTE Y LA COMUNICACIÓN**

CERTIFICA:

Que: **MARIA CELESTE LIMA IZQUIERDO** de nacionalidad Ecuatoriana, con cédula Nro. **1150496451**, luego de haber cumplido con los requisitos previstos para el efecto, **APROBÓ** los niveles de segunda lengua que a continuación se detallan:

| CURSO/NIVEL | FORMA DE APROBACIÓN | CALIFICACIÓN |
|-------------|---------------------|----------------------------|
| RUSO 1 | Regular | 10.00/10 (DIEZ SOBRE DIEZ) |
| RUSO 2 | Regular | 10.00/10 (DIEZ SOBRE DIEZ) |
| RUSO 3 | Regular | 10.00/10 (DIEZ SOBRE DIEZ) |

Por consiguiente, una vez cumplidas las 768 horas académicas de instrucción obligatorias y de conformidad con la normativa reglamentaria institucional, la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación de la Universidad Nacional de Loja, emite el certificado que corresponde al **NIVEL B1** de suficiencia, tomando como referencia el Marco Común Europeo para las lenguas.

Certificado que se lo confiere a petición del interesada.

Loja, 17 de agosto de 2023



SECRETARIO ABOGADO DEL
LEONARDO RAMIRO
VALDIVIESO
JARAMILLO

SECRETARIO ABOGADO

Mgtr. Leonardo Ramiro Valdivieso Jaramillo

Elaborado por: Ana Lucía Rodríguez Lima



Certificado B1 Nro.: UNL-FEAC-IDI-2023-002186

1/1

Ciudad Universitaria "Guillermo Falconi Espinosa"
Casilla letra "S", Sector La Argelia · Loja - Ecuador

Educamos para Transformar

Anexo 8.
Certificación del Abstract

Lic. Andrea Sthefanía Carrión Mgs

0984079037

andrea.s.carrion@unl.edu.ec

Loja-Ecuador

Loja, 28 de febrero del 2024

La suscrita, Andrea Sthefanía Carrión Fernández, Mgs, **DOCENTE EDUCACIÓN SUPERIOR**
(registro de la SENESCYT número: 1008-12-1124463), **ÁREA DE INGLÉS-UNIVERSIDAD**
NACIONAL DE LOJA, a petición de la parte interesada y en forma legal.

CERTIFICA:

Que la traducción del resumen del documento adjunto, solicitado por la señorita: **María Celeste Lima Izquierdo** con cédula de ciudadanía **No. 1150496451**, cuyo tema de investigación se titula: **“Estudio de la percepción de la calidad en los usuarios del servicio de medicina general del Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Lauro Guerrero, año 2023”** ha sido realizado y aprobado por mi persona, Andrea Sthefanía Carrión Fernández, Mgs. en Pedagogía.

El apartado del Abstract es una traducción textual del Resumen aprobado en español.

Particular que comunico en honor a la verdad para los fines académicos pertinentes, facultando al portador del presente documento, hacer el uso legal pertinente.

ANDREA
STHEFANIA
CARRION
FERNANDEZ

 Firmado digitalmente
por ANDREA STHEFANIA
CARRION FERNANDEZ
Fecha: 2024.02.28
08:25:54 -06'00'

Andrea Sthefanía Carrión Fernández. Mgs.

English Professor