



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Propuesta de un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en
un centro de salud Daule, Ecuador.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Carrasco Sanchez, Lisbeth Estefania (orcid.org/0009-0008-9879-1766)

ASESORES:

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth (orcid.org/0000-0002-0950-7954)

Mg. García Parilla, Joyce Daniela (orcid.org/0000-0002-0622-8079)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ
2024**

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar a este momento y a mis padres que han sido un pilar fundamental en mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi familia que siempre estuvieron conmigo en este proceso de estudio, además de la tutora que supo guiarme para la ejecución de mi trabajo.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE SERVICIO BRINDADO EN UN CENTRO DE SALUD DAULE, ECUADOR.", cuyo autor es CARRASCO SANCHEZ LISBETH ESTEFANIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 12 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH DNI: 16786660 ORCID: 0000-0002-0950-7954	Firmado electrónicamente por: LPURISACAG el 12- 01-2024 12:49:07

Código documento Trilce: TRI – 0731620



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR

Yo, CARRASCO SANCHEZ LISBETH ESTEFANIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE SERVICIO BRINDADO EN UN CENTRO DE SALUD DAULE, ECUADOR.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LISBETH ESTEFANIA CARRASCO SANCHEZ PASAPORTE: A8337102 ORCID: 0009-0008-9879-1766	Firmado electrónicamente por: LCARRASCOSA26 el 08-01-2024 11:51:38

Código documento Trilce: TRI - 0724475

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población muestra y muestreo	18
3.4 Técnicas e instrumento de recolección	19
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Dimensión empatía	23
Tabla 2 Dimensión capacidad de respuesta	24
Tabla 3 Dimensión confiabilidad	25
Tabla 4 Dimensión seguridad	26
Tabla 5 Dimensión aspectos tangibles	27
Tabla 6 Calidad del servicio.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Dimensión empatía	23
Figura 2 Dimensión capacidad de respuesta	24
Figura 3 Dimensión confiabilidad	25
Figura 4 Dimensión seguridad	26
Figura 5 Dimensión aspectos tangibles.....	27
Figura 6 Calidad del servicio	28

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo proponer un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un centro de salud de Daule, Ecuador. La metodología que se empleó fue de tipo básica, enfoque cuantitativo y diseño no experimental de tipo descriptiva. Además, se utilizó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL, que fue aplicado a 356 pacientes. De acuerdo con los resultados, el 57% mostró su acuerdo en la dimensión empatía, el 36,2% sostuvo una postura neutral sobre la capacidad de respuesta, así como en los aspectos tangibles según el 40,4%. Por otro lado, el 52,5% indicó estar de acuerdo con la confiabilidad, al igual que el 53,9% sobre la seguridad. La propuesta se fundamentó en el diseño de un plan de mejora de la calidad de atención brindada para el centro de salud, integrando cuatro sesiones de capacitación y dos acciones prácticas. Se concluye que, a pesar de que la mayoría de los pacientes se encuentran de acuerdo con la calidad de servicios, se debe implementar el plan para elevar la calidad de la atención.

Palabras clave: Plan de mejora, calidad de servicio, atención.

ABSTRACT

The objective of the study was to propose a plan to improve the quality of service provided in a health center in Daule, Ecuador. The methodology used was basic, quantitative approach and descriptive non-experimental design. In addition, a questionnaire based on the SERVQUAL model was used, which was applied to 356 patients. According to the results, 57% showed their agreement in the empathy dimension, 36.2% held a neutral position on response capacity, as well as in the tangible aspects according to 40.4%. On the other hand, 52.5% indicated they agreed with the reliability, as did 53.9% with the safety. The proposal was based on the design of a plan to improve the quality of care provided for the health center, integrating four training sessions and two practical actions. It is concluded that, although the majority of patients agree with the quality of services, the plan must be implemented to increase the quality of care.

Keywords: Improvement plan, quality of service, attention

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención es la medida que los servicios prestados en una institución de salud pueden satisfacer las expectativas de los pacientes con respecto a los resultados que estos pueden obtener en el tratamiento de una enfermedad (George, et al. 2022). A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una publicación de cifras estadísticas a nivel mundial, donde pone de manifiesto, las consecuencias de una atención deficiente, manifestando que, entre 5,7 y 8,4 millones de muertes, se atribuyen a dichas falencias, en países de ingreso bajo o medio. Mientras que, por otro lado, en países con una buena economía, por diez pacientes, se registra un caso de daños por atención médica, por otro lado, por cada centena de pacientes, se registran 7 casos de infecciones relacionadas con la atención de salud. Una alta calidad en los sistemas de salud permitiría prevenir 2.5 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares, 900 mil por tuberculosis y 1 millón por muerte neonatal y reducir a la mitad la mortalidad materna (OMS, 2020).

En el informe antes citado la OMS, explica que existen diferentes factores que atentan contra la calidad de la salud, como son la limitada cobertura de servicios básicos, pues por cada 8 establecimientos sanitarios, al menos 1 no cuenta con abastecimiento de agua, en ciertos casos, no se dispone de un sistema de limpieza y un aspecto primordial para prevenir la propagación de infecciones por atención de salud, es la disponibilidad de instalaciones de lavado de manos, lo cual, sigue siendo una necesidad desatendida.

En Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con la intención de colaborar a la mejora continua en calidad de atención en la región, empezó a impulsar la Estrategia y Plan de Acción para mejorar la calidad de atención en la prestación de servicios de salud 2020-25, debido a que el 32% de los países latinoamericanos presentan carencia de la atención de salud, y solo el 35% se considera de excelente calidad. En relación a estos datos se desarrolló una serie de seminarios impartidos vía online, mediante esta iniciativa, prevé sentar las bases de Sistemas Integrados de Salud, cabe mencionar que entre los países beneficiados de estos proyectos esta Ecuador (OPS, 2021).

Con la finalidad de complementar, lo antes mencionado, es preciso mencionar que, en temas de calidad de atención de salud, existen avances significativos en la región, en términos de eficiencia, índice de acceso y calidad, los mejores sistemas de salud son los de Chile, Costa Rica, Cuba y Colombia. Según Ortega (2023) los resultados de estos países en cuanto a calidad de salud, se debe a la inversión realizada por sus respectivos gobiernos.

Sobre el establecimiento de sistema integrados impulsada por la OPS, en el Ecuador, se construyeron y fortalecieron las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), a nivel nacional se cuenta con dos que son Yaruquí – Tumbaco (Quito) y Monte Sinaí – Pascuales (Guayaquil). La herramienta propuesta por la OPS fue implementada en los 292 establecimiento de salud adscritos al Ministerio de Salud Pública (MSP) y en la actualidad se aplican en los 25 establecimientos que componen las RISS (OPS, 2023).

En Ecuador, durante el 2021 el MSP dirigió la elaboración del Plan Decenal de Salud 2022-2031 (PDS 2022-2031), el cual está orientado a atender problemas estructurales que atentan contra la calidad de la salud, como son desigualdades e inequidades con respecto al acceso y la gratuidad del servicio, poniendo especial énfasis en los centros de atención primaria (OPS, 2022).

A pesar de lo antes mencionado, persisten los problemas en cuanto a la calidad de atención ya que, aun se evidencia en ciertas instituciones de salud, la falta de reactivos para el desarrollo de exámenes, faltan insumos tales como frascos para la toma de muestras de orina, guantes estériles, materiales para el área de imagenología, falta de medicamentos básicos como es el caso de la omeprazol, ampicilina y sertralina (Machado, 2023)

Es preciso acotar que para conocer las falencias en cuanto a la calidad de atención de salud es preciso tomar en consideración la satisfacción del usuario, donde generalmente existen inconformidades en cuanto al trato recibido por parte de los médicos, ya que según Suárez, et al (2019) los problemas más constantes es la falta de empatía mostrada por profesionales de la salud, por sentir que no son escuchadas sus necesidades o porque no comprenden la indicaciones y temen sufrir una reacción negativa por parte de los profesionales.

En Daule, en el establecimiento de salud del primer nivel de atención Juan Bautista Aguirre, es una entidad perteneciente al Ministerio de salud pública del Ecuador del Distrito 09D19 Daule-Nobol-Santa Lucia. Este establecimiento posee una cartera de servicios básica como: Medicina, Psicología, Enfermería, Obstetricia y Medicina Familiar, donde las atenciones sanitarias con relación a la percepción de los pacientes reflejan inconformidades tales como: escasas de insumos médicos y principalmente la falta de medicación para el control de enfermedades crónicas no transmisibles. Además, la falta de talento humano, lo que conlleva a que los usuarios deban esperar mucho tiempo para poder recibir atención médica.

Como necesidad a satisfacer para esta problemática es la falta de un sistema adecuada para brindar mayor dinamismo a la atención de salud, mismo que se oriente a corregir problemas persistentes como son los largos periodos de espera para tomar contacto con un agente de la salud y el trato que estos brindan a los pacientes, las derivaciones, la entrega de resultados de exámenes y dar mayor atención a la satisfacción de los usuarios. Por tal motivo, como solución que se vislumbra, está el desarrollo de una propuesta de mejoras de la calidad de atención de salud, dirigido al Centro de Salud de Daule.

El desarrollo de este trabajo de investigación es importante porque dentro de las estrategias de mejora continua en las diferentes organizaciones, la evaluación del grado de calidad con el que se ofrecen los servicios al usuario es una de las más representativas. Donde la calidad percibida por parte de los usuarios y específicamente en el sector sanitario, por los pacientes, es la principal herramienta empleada para evaluar la atención que se le está brindando a los pacientes que acuden a recibir el servicio. Es así como, a través de esta investigación, el establecimiento en estudio podrá acceder a información valiosa acerca de la percepción que tienen los usuarios sobre los servicios que éste oferta.

Por lo tanto, la investigación propuesta permitió abordar la problemática existente con relación a la calidad percibida por los usuarios de los servicios brindados en un establecimiento del primer nivel de atención de salud, por medio de la elaboración de un plan de mejora permitiendo la aplicación de cambios propuestos a nivel local y así estandarizar la información a los demás servicios de atención de salud para el usuario.

El presente trabajo investigativo es viable, puesto que se cuenta de los requerimientos precisos para la realización y ejecución del trabajo tales como monetarios, humanos, materiales y demás fuentes de datos que serán herramientas útiles para poder efectuarlo en un tiempo determinado.

Como aporte social, este trabajo de investigación propone un plan de mejora que podrá ser empleado por el establecimiento para incrementar la calidad con la que se ofrece la atención lo que a su vez beneficiará a pacientes y familiares que acuden al centro de salud Juan Bautista Aguirre por una atención sanitaria. Adicional a esto la propuesta podría ser adaptada a estos establecimientos del primer nivel de atención generando un mayor alcance a nivel social.

Como justificación teórica de la investigación se empleó el Modelo teórico propuesto por Donabedian que sustenta la calidad de la atención en salud, por medio de sus tres enfoques estructura, proceso y resultado. Estos indicadores permitirán conocer cuál es nivel de calidad brindado en el servicio de salud escogido.

En cuanto a las características metodológicas, se justifica que el tipo de investigación básica es el adecuado ya que el presente estudio recolectará datos e información pertinente para determinar el nivel de calidad percibido por la muestra. El empleo del enfoque cuantitativo nos permitirá medir estadísticamente los datos. Se elige el diseño descriptivo, no experimental, pues la recopilación de la información se realizará sin ningún tipo de manipulación para luego describir el comportamiento de la variable.

Por tal motivo la investigación cuenta con la siguiente formulación del problema ¿Cómo diseñar una propuesta de un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un Centro de Salud de Daule, Ecuador?

El presente trabajo investigativo tendrá como objetivo general: Proponer un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un centro de salud de Daule, Ecuador. Y como objetivos específicos: Evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión empatía en relación con los distintos servicios ofertados. Evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión capacidad de respuesta en relación con los distintos servicios ofertados. Evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión confiabilidad en relación con los

distintos servicios ofertados. Evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión seguridad en relación con los distintos servicios ofertados. Evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión aspectos tangibles en relación con los distintos servicios ofertados. Diseñar un plan para mejorar la calidad de atención en el establecimiento de salud. Por último, validar el plan de mejora que se propone en el establecimiento para mejorar la calidad de servicio.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes nacionales se enlistan los siguientes estudios:

Suárez, et al (2019) desarrollaron una investigación con el propósito de: Determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, Milagro 2018. Donde se hizo uso del método cuantitativo-descriptivo, transversal, donde seleccionó una muestra representativa de 370 usuarios, por medio la encuesta de cuestionario SERVQUAL, lo que permitió relacionar la percepción y expectativas del usuario. Por tal motivo la calidad percibida representa una satisfacción regular puesto que se percibe debilidades a nivel infraestructura y además del trato hacia los pacientes. En concordancia con los resultados evidenciados, se pretende mejorar la calidad y poder lograr una evaluación de alta por parte de los usuarios.

Argudo, et al (2020) de acuerdo con su estudio, tuvo como propósito evaluar la percepción de la satisfacción del cliente externo del servicio de consulta externa y diferentes prestaciones del CCQA Hospital del Día Azogues. En donde se empleó el cuestionario SERVQUAL, mediante sus cinco dimensiones relacionadas. La investigación llegó a la conclusión que los pacientes opinaron sentirse satisfechos con los servicios, no obstante, se identifican elementos que pueden mejorar a lo largo del tiempo.

Jaramillo, et al (2020) efectuaron un estudio donde se planteó el propósito de evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa del HGDA. Esta investigación se obtuvo por muestra de 384 usuarios. Para la cual emplearon el modelo SERVQUAL. Por lo que la investigación concluye que se consiguieron evaluaciones aproximadamente del 80% de nivel de satisfacción, donde los usuarios pudieron evaluar e identificar factores que crean falencias en la atención sin embargo la consideran buena.

Mero, et al (2021) a través de un artículo de investigación se plantearon evaluar la percepción de calidad en la atención que se brindada en la unidad de salud Cuba libre 24 horas. Basado en una metodología cuantitativa, transversal y descriptiva; y utilizó la encuesta 'cálculo del índice de percepción' en relación a la satisfacción, además permitió evaluar en términos generales a la organización, donde resultados esperados relacionados con el usuario son negativos. Sin embargo, los usuarios se

sienten satisfechos por el trato de los profesionales hacia los pacientes en las diferentes áreas y lo inconforme es en relación con el tiempo de espera que lo catalogan como excesivo, además de la incomodidad con la infraestructura.

Arguello, et al (2020) que tiene un estudio que tuvo por propósito explorar la fiabilidad y validez del cuestionario adaptado SERVPERF en el ámbito de atención de medicina interna en el hospital básico de Guaranda del IESS. Para la metodología es positivista, transversal, deductivo-cuantitativo. En conclusión, dado que brindar un servicio de salud requiere disponibilidad de recursos humanos, apoyo físico y una interacción directa comprendida por el cliente y el proveedor, la atención hospitalaria no brinda componentes concretos para que el usuario pueda emitir su percepción.

La gestión que se realiza con respecto a calidad en servicios de salud es una temática abordada a nivel regional, por tal motivo a continuación se presentan los antecedentes internacionales:

Carhuancho, et al (2021) desarrollaron un estudio que tuvo por objetivo esta investigación determinar la calidad de servicio en la consulta externa de dos hospitales de nivel III ubicados en la ciudad de Lima, Perú. El mismo que se basó en una metodología positivista, cuantitativa, descriptiva. Para la muestra es de 418 participantes; se contrastaron las hipótesis con la prueba de U Mann Whitney. Luego de realizar la investigación, se determinó que las variaciones observadas podrían haber resultado de la inversión del hospital en recursos tangibles como lo es la infraestructura del establecimiento, equipo de salud y capacitaciones hacia el personal.

Montalvo, et al (2020), realizó una tesis que se desarrolló con el propósito de determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el área de traumatología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, este fue basado en el enfoque cuantitativo con diseño no experimental – correlacional, se aplicó una encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes del área de traumatología, los cuales ascienden a 152 según la muestra. Se determina importante la calidad de servicio y puede variar de acuerdo a la relación de profesional y usuario, lo que ayudaría directamente en el grado de satisfacción que presente cada uno de los pacientes

Delgado, et al (2023) mediante la realización de un artículo buscaron determinar la relación entre la satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes-2022. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo con diseño no experimental y descriptivo correlacional, como instrumento se aplicó una encuesta de satisfacción dirigida a 200 usuarios elegidos al azar durante un periodo de 10 días. En la investigación se comprueba la hipótesis, por la relación existente entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención; en los resultados nos lleva a la conclusión que el nivel de calidad es aceptable puesto el más del 50% se encuentran satisfechos, por lo que determina que la calidad de atención es aceptable.

Peralta, et al (2019) de acuerdo a su estudio con el propósito de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Clínica Médica del Hospital Nacional. En donde la Metodología empleada es el cuestionario SERVQUAL a pacientes femeninos y masculinos con al menos 1 semana de internación. De acuerdo a las dimensiones empleadas se utilizó la escala. Lo que lleva a la conclusión que alrededor del 39.6% consideran aceptable la atención de la Clínica Médica.

Almeida & Torres (2020) realizaron un estudio que tuvo como propósito identificar los parámetros, aspectos y factores que influyen en la calidad de la prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga – Colombia. Por tal motivo empleó la metodología de tipo descriptivo, cuya unidad de estudio fue la calidad prestacional en la entidad de salud. En resumen, es imperativo delinear vías distintas para la mejora institucional continua, mediante las cuales se puedan implementar puntos de alcance y tácticas notables para elevar la calidad de los esquemas de prestación de servicios de salud a los usuarios finales. Estos itinerarios sirven como garantía de calidad, incorporando oportunidad, seguridad, relevancia y accesibilidad, dentro del modelo de atención institucional implementado en la red hospitalaria de la ciudad.

Para continuar con el estudio de la variable se presenta los principales aspectos teóricos:

La calidad se trata de un término que en los últimos años se ha puesto en boga, no cuenta con una definición universal por tal motivo se considera que es un concepto

intuitivo, debido a que puede variar dependiendo del contexto en el cual se lo utilice (George et al., 2021). Además de que ha venido evolucionado a la par con el hombre, ya que, desde su aparición existe una predilección por recibir o realizar un trabajo bien hecho.

Sin embargo, el modelo propuesto por Donabedian en 1966 refiere que la calidad de atención permite evaluar la proporción de la prestación de los servicios brindados por medio de distintos componentes, empezando por la estructura (disponibilidad de equipamiento, y hasta los recursos humanos); luego por el proceso (actividades realizadas por el personal) y por último permitiendo describir los resultados que miden los efectos de la atención de salud en los usuarios (Binder, Torres & Elwell, 2021).

Por lo consiguiente el término de calidad tiene una connotación significativa, en el ámbito histórico – cultural, esto debido a que es específica para una población o cultura en concreto, para un punto determinado de su historia y dentro de una institución en específico indiferentemente de su actividad y naturaleza.

Es importante resaltar que cuando se habla de calidad, entran en juego factores como la subjetividad y aspectos psicosociales entre los cuales están la espiritualidad, personalidad de una persona, características físicas y los valores (Quintero et al., 2021; Cookson, et al., 2018).

Entre los factores subjetivos que intervienen en la calidad, están las expectativas de los usuarios, que es prácticamente, la idea de lo que estos esperan recibir al momento de contratar un servicio o consumir un producto, luego están la satisfacción que se conoce una vez recibido el servicio o el producto, de la diferencia de estos factores, se origina la calidad, pues en este caso, se genera la percepción del usuario sobre los resultados obtenidos

Es de vital importancia tener en cuenta ciertos aspectos de la calidad, pues generalmente existen confusiones con respecto a su significado, pues es común que las personas tengan el pensamiento de que equivale a lujo o a complejidad, cuando en realidad, es un condición que debe ser igual en los diferentes niveles de atención. Esto supone que no se trata de un término absoluto, pues se requiere de procesos de mejora continua (Bernal et al., 2015).

Es decir, se trata de una cualidad objetiva y objeto de medición, la cual, no está en dependencia de un conjunto reducido de personas, sino más bien requiere de la intervención de todos quienes conforman una institución.

La calidad es un término empleado en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana, existen el pensamiento de que este constituye la suma de factores tales como la eficacia, efectividad, y eficiencia. Sin embargo, existen quienes agregan a la satisfacción del usuario, la entrega por parte de los colaboradores, el sacrificio y el sentido de pertenencia hacia la institución (George et al.,2021; Torres et al. 2021).

En este marco, se debe tener claro que quien califica la calidad de un producto o servicio es el usuario. Actualmente existe un gran interés por mediar la calidad de los servicios, lo que hace que se reconciben sus definiciones y se diseñen nuevas herramientas, lo que ha permitido observar que la percepción del paciente supone un punto de referencia para la mejora de los procesos de gestión de calidad en el sistema sanitario, pues actúa en concordancia con los modelos preestablecidos de calidad total.

La mejora de la calidad es posible mediante la adopción de medidas que perfeccionar los servicios en cuanto a los niveles de eficiencia y eficacia, lo que conlleva, atender a los usuarios mediante una clasificación en función de sus necesidades, de manera que se destinen servicios y personal específico para cada necesidad. Por otro lado, es necesario reducir la generación de colas y los tiempos de espera, pues esto conlleva a generar una sensación de bienestar. Así también, la calidad en la atención sanitaria, consisten en brindar garantías a los pacientes de un acceso a servicios de diagnósticos y terapéuticos, con la finalidad de que estos pueden gozar de una atención optima, esto considerando los factores y conocimientos, tanto del paciente como de la sociedad (Numpaqué et al., 2019; Ugarte, 2019).

Dentro del contexto de la salud, se considera que una institución puede garantizar la calidad, contando con profesionales con alto nivel de preparación profesional, un manejo eficiente de los recursos disponibles, reduciendo el riesgo de mortalidad del paciente, gestionando la satisfacción y realizando mediaciones sobre el impacto de los servicios prestados.

Por otro lado, dentro de lo que compete a la calidad de los servicios de la salud, es preciso tener en cuenta, que trae intrínseco, dos conceptos clave, que son la excelencia técnica y una correcta interacción entre los agentes de la salud y los pacientes. Del mismo modo, los derechos humanos están estrechamente vinculados con la promoción de igualdad de condiciones, el acceso a servicios de salud y el fomento de prácticas responsables y sostenibles (Mejías & Borges, 2021; Moldovan et al., 2022).

Debido a que existe mayor conciencia sobre estas libertades universales, es común que los pacientes o actores políticos, se mantengan atentos a la manera en que se atienden a los pacientes, lo que hace que los profesionales estén bajo constante presión.

En Ecuador, es común que el gobierno reciba exigencia por parte de los usuarios sobre mejoras perceptibles en los sistemas de salud públicas, entre las principales respuestas que se han dado, es el impulso de la relevancia de los Centros de Atención Primaria (APS), lo cual, ha tenido gran acogida por parte de los ciudadanos. La segunda respuesta por parte del sector público, el aumento de prestaciones ambulatorias con una complejidad relativa y finalmente, desarrollando una estructura de prestadores primarios y hospitalarios en función a los niveles de complejidad (Delgado et al., 2021; Bustamante et al., 2022; King et al., 2021).

Se debe tener en cuenta que, en términos generales cada país realiza una organización de prestadores y las instalaciones en las cuales se dará acceso a los ciudadanos a los servicios de salud. Esto partiendo de la disponibilidad de recursos como pueden ser el talento humano, insumos médicos, medicamentos y equipamientos para atender diferentes estados clínicos y la capacidad para resolver cualquier percance de manera factible.

Específicamente en el Ecuador, los centros de APS, se erigen como el primer nivel de la estructura, dentro de estos se encasillan puestos de salud, consultorios generales y centros de salud, los cuales tienen como función principal dar atención a necesidades básicas. En la actualidad se cuenta con un aproximado de 1.232 unidades APS (Bustamante et al., 2022). No obstante, además del número de prestadores, el sistema de salud pública ha reconocido la brecha existente, entre la

oferta de servicios de salud y la demanda por parte de la población, lo que hace que se encuentre constante mejora con miras de fortalecer sus capacidades

Las falencias en la calidad en la atención de salud, trae diversas consecuencias como las ineficiencias de los cuidados de salud, es decir, no permiten generar resultados favorecedores para los pacientes. Hace que los servicios en cuestión se vuelvan inseguro, lo que posiblemente desembocará en daños materiales o humanos, los que hace que los pacientes pierdan la confianza y en caso de perjuicios se inicien acciones legales, que terminan por generar una práctica de medicina defensiva. De esta situación se puede citar ejemplos como son el aumento de las tasas de mortalidad materno – infantil, la contracción de infecciones intrahospitalarias, la falta de racionalidad en el uso de medicamentos y fallas quirúrgicas (Mirzazada et al., 2020).

A esto se suma la ineficiencia en los servicios, pues a pesar de que se invierta mayores recursos no se obtienen mejores resultados, lo que hace que se realice una excesivo pero permanente de los gastos de salud, sin mejoras en el desempeño. Si no se usan adecuadamente los recursos en el sistema sanitario, se mal gastan recursos que pueden usarse para expandir su cobertura en zonas rurales donde aún es limitada. Por otro lado, una reducida capacidad de respuesta, por parte de los centros de APS, con respecto a las urgencias a nivel hospitalario o consultas en área de mayor complejidad.

De igual forma, los límites en cuanto a la accesibilidad a los servicios de salud, en donde se toma en consideración la ubicación geográfica, la economía, aspectos culturales, cualquier tipo de discriminación y barreras a nivel administrativo (Villaroel, 2020). Esto conlleva a la insatisfacción por parte de los pacientes sobre los servicios recibidos y de los profesionales sobre las limitaciones para realizar su trabajo. A esto se suma la falta de un trato humanizado, incomodidad en las instalaciones y desatención de las necesidades de los pacientes. Además, de los profesionales poco motivados, con altas cargas de trabajo lo que repercute en que desarrollen el síndrome de “Burn Out”.

Así también, la gestión de calidad es un factor aplicable para cualquier actividad económica, independientemente sé que la institución sea pública o privada, con o sin fines de lucro. Es por tal motivo que actualmente existen mayor intereses por

adoptar acciones que permitan potenciar esta cualidad en los productos o servicios, lo que hace que se conciba como un punto clave para la diferenciación (Rojas y Mostacero, 2021).

Puesto que denota competitividad y liderazgo, generalmente se enfoca en la satisfacción de los clientes o en este caso el paciente. Con el conocimiento sobre la percepción y el nivel de satisfacción de los pacientes, es posible establecer las bases para el desarrollo de propuestas de mejora en las cuales se realice una combinación de ética, tecnicismo y arte

Para las instituciones de salud a nivel nacional, la gestión de calidad representa uno de los más grandes retos actuales, no solo por las falencias evidenciadas por la crisis sanitaria, sino también por la reducción presupuestaria (Böcking & Trojanus, 2008). Sin embargo, aun en los sistemas de salud con mayor nivel de desarrollo y adecuado abastecimiento de recursos, existen una tendencia al aumento de la rigurosidad en la evaluación de la calidad, ya que los resultados que obtienen los pacientes no son enteramente satisfactorios, además de poco confiables.

La situación es más preocupante en países donde existen menores recursos, evidenciándose la necesidad de desarrollar propuestas que encaminen a los sistemas de salud, al desarrollo de calidad en la prestación de servicios de salud (González et al., 2020). De forma que estos se presten bajo los principios de integralidad, eficacia y sostenibilidad, obligando a las autoridades sanitarias, a formular, presentar y promulgar políticas, mediante las cuales se oriente el accionar de las casas y agentes de salud, a mejorar la calidad de los servicios.

En naciones de economías medias o bajas, como Ecuador, el nivel de calidad de los servicios de salud no es altos, lo cual, es notorio, debido a que se evidencia mucha inconformidad y mala percepción en los habitantes (Quintuña, 2021). Con la finalidad de dar continuidad y mayor fluidez a la atención de salud, se han implementado estrategias administrativas, que dieron origen a la atención telemática o vía online, sin embargo, persisten restricciones en cuanto al nivel de conectividad, la velocidad de navegación e incluso a la cobertura del servicio de energía eléctrica

Los aspectos antes mencionados ocasionaron que se experimentarán limitaciones en cuanto a la evaluación clínica, la calidad de la atención de salud y la aceptación

de los pacientes, lo que hizo que los establecimientos del primer nivel, conservaran la atención presencial, apegándose a políticas como la de habitación única y para casos especiales que no pueden postergarse, como el de casos clínicos, como es el padecimiento de enfermedades crónicas, atención a gestantes, infantes menores a 3 años, personas con discapacidad o son perturbaciones en su salud mental.

A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud Pública (MSP), el desempeño de los profesionales es bajo, con lo cual, aumentó la frustración y el temor a contraer alguna infección intrahospitalaria, poniendo en tela de duda la capacidad laboral y que hace que las consultas, se basen en una anamnesis limitada por el tiempo, lo que hace que se omita información socializada por el paciente o rasgos de una enfermedad, emitiéndose diagnósticos errados.

Los factores que influyen en la calidad sanitaria representan un pilar fundamental en los procesos de mejora para lo cual es preciso evaluar las diferentes dimensiones que la componen para en base a esto establecer medidas que permitan contrarrestar las falencias evidenciadas.

Las dimensiones de la calidad implican la competencia y desempeño, en este caso se evalúa la capacidad y los conocimientos de los profesionales para prestar los servicios de salud de manera idónea, mientras que el desempeño, consiste en la eficacia sobre la toma de decisiones clínicas, la ejecución de intervenciones de salud y la manera en que se relaciona con los pacientes (Villegas & Bello, 2021).

Por otro lado, la eficacia, es básicamente a los resultados que se pretende alcanzar con la aplicación de un proceso clínico. La efectividad, hace referencia al impacto que tienen las intervenciones clínicas en la salud de los pacientes. La eficiencia, el mejor resultado que puede obtenerse en la prestación de la atención de salud, pero con relación a los costos.

La accesibilidad, es prácticamente la medida o la facilidad con que los pacientes acceden al servicio, es decir, que existan rutas de acceso, que no existan prácticas discriminatorias y que el factor económico no sea un impedimento. La equidad, hace referencia a la minimización de cualquier desigualdad, es decir, todos los ciudadanos tienen derecho a recibir atención de salud, sin importar su género, étnica, culto o condición social. En tanto que, la continuidad, prácticamente se trata de brindar atención a los pacientes a partir de los APS, desde los cuales se

realizarán derivaciones a diferentes áreas y establecimientos, pero además se dará seguimiento a lo largo del tiempo, con el fin de monitorear la evolución del paciente, este punto es uno de los más importante en cuanto a la calidad de los servicios de la salud (Mehrotra & Bhartiya, 2020; García, et al.,2002; Zamzam et al., 2021).

En este ámbito, la satisfacción se trata de la percepción de los pacientes, la cual puede ser alta o baja en función al cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que estos tienen sobre los resultados de los tratamientos. Mientras que, la confiabilidad y seguridad, hace referencia a la relación médico – paciente, sobre las acciones a adoptarse y la seguridad que se brinda con respecto a su integridad, de manera que se prevengan la contracción de infecciones intrahospitalaria o que un tratamiento, puede generar efectos secundarios perjudiciales.

El Modelo SERVQUAL de acuerdo con Malathi y Mohamed (2022), es un instrumento de medición diseñado para evaluar la calidad de los servicios de salud por medio de determinados aspectos, resaltando la importancia en la eficacia de los servicios prestados. Es decir, todo usuario que recibe una atención médica puede expresar su opinión de acuerdo a la satisfacción que tuvo al recibir su consulta de salud, puesto que permite conocer el grado de calidad en base a sus perspectivas.

Para poder plasmar la investigación se escogió el Modelo SERVQUAL debido que inicialmente era empleado para realizar una mediación de la calidad de atención al cliente (Carrasco, 2023). Sin embargo, con el pasar de los años este fue objeto de adaptaciones a diferentes ámbitos de la vida, como en este caso, se evidencian una adaptación para conocer la calidad de los servicios de salud, para dicha medición toma en consideración aspectos tales como elementos clínicos, factores socioemocionales y cognitivos.

La función del modelo SERVQUAL, permite identificar la brecha existente entre las expectativas que tienen los clientes/pacientes sobre la atención sanitaria que recibirán y su punto de vista, sobre el servicio que se les brindó. Una de las brechas más comunes que se consiguen determinar, es el tiempo de espera con respecto a la calidad del servicio, donde muchas veces los pacientes opinan que no valió la

pena esperar tanto, sin embargo, esto es relativo, pues se influye el nivel de instrucción del paciente (Sharifi et al., 2021; Aboubakr & Bayoumy, 2022).

En términos generales, en el área de la salud, es común que las percepciones no superen las expectativas de un paciente debido, que estos pueden generar grandes expectativas con respecto a un tratamiento médico y en caso de no alcanzar los resultados deseados su percepción termina siendo negativa. Las brechas negativas dentro de lo que compete al modelo SERVQUAL, se relacionan la escucha activa de los profesionales de salud y el tiempo que destinaron a la consulta, el cual, muchas veces se considera muy poco.

Según Benítez (2021) la impresión de los pacientes sobre los servicios en los establecimientos de salud, tanto pública como privada no tienen gran variación, pues en este caso la dimensión de la seguridad es la que más valoran, precisamente porque se considera como la más determinante en lo que compete a la satisfacción del paciente.

Es preciso tener consideración que el modelo en cuestión se compone de 5 dimensiones. La confiabilidad, se trata de la capacidad que tiene una institución de salud, para otorgar atención clínica oportuna, precisa y adecuada. La capacidad de respuesta se trata del interés demostrado por los profesionales de la salud por brindar apoyo a un paciente, atendiendo de manera rápida y oportuna, su demanda de cuidados. La seguridad es la capacidad de los profesionales de la salud para brindarle a los pacientes un ambiente de seguridad y protección. La empatía es el grado en que los profesionales logran entender las emociones de sus pacientes y generar un ambiente de confianza. Los aspectos tangibles se tratan de la percepción de los pacientes sobre las características de las instituciones, dentro de lo cual, viene intrínseco, los dispositivos, equipos y apariencia de los profesionales (Benitez, 2021).

Comprender estas dimensiones es esencial para medir y mejorar la calidad del servicio, adaptarse a las expectativas del usuario y tomar decisiones estratégicas informadas. La aplicación efectiva del modelo SERVQUAL ayuda a diferenciar a las instituciones, fomenta la lealtad del paciente y contribuye al éxito a largo plazo de las organizaciones.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación:

El trabajo de investigación que se presenta fue de tipo básica porque esta se emplea para estudiar y comprender el comportamiento de un fenómeno o una problemática y lo respalda por teorías que ya han sido desarrolladas, todo en un esfuerzo por ampliar nuestra comprensión de la realidad que se investiga. Según (Álvarez, 2020), el objetivo fundamental de la investigación básica es aumentar nuestra comprensión de la realidad con mayor objetividad y precisión.

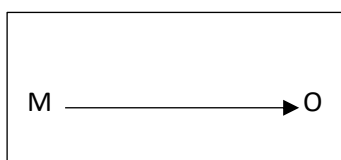
3.1.2 Enfoque de investigación:

Con respecto al enfoque con el que se realizó la investigación, este fue cuantitativo, debido a que este enfoque nos permite realizar una recopilación y tabulación de diferentes datos que van a ser cuantificados o medidos con exactitud (Sánchez, 2019). Es decir, nos permitió emplear el análisis estadístico en el comportamiento de la variable sometida a estudio; calidad del servicio, para la cual se empleó un riguroso procesamiento, análisis e interpretación que nos permitió conocer la realidad de la calidad en el establecimiento de salud.

3.1.3 Diseño de investigación:

Esta investigación fue de diseño no experimental de tipo descriptiva, pues durante el proceso investigativo se observó el comportamiento de la variable y su proceso a describirlo sin manipular, alterar o modificar dicha realidad (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Es decir, este trabajo describió la calidad de atención en el centro de salud sin la finalidad de alterarla durante el proceso investigativo, pero si fue la base para la propuesta del plan de mejora con el que se pretende cambiar las problemáticas existentes.

Grafica:



M: Paciente que recibe atención en el centro de salud.

O: Calidad percibida por los Pacientes.

3.2 Variables y operacionalización

Variable: Calidad de los servicios de la salud

- **Definición conceptual:** La calidad en los servicios sanitarios, según Pasinringi et al. (2021) consiste en identificar de manera óptima los requerimientos y necesidades en salud que presentan la ciudadanía a nivel individual, familiar y comunitario, utilizando los recursos e insumos indispensables y necesarios para dar respuesta a dichos requerimientos.
- **Definición Operacional:** Se evaluó por medio de un cuestionario de elaboración propia, basado en el cuestionario SERVQUAL.
- **Indicadores:** Dimensión empatía se consideró los siguientes indicadores: interés por el requerimiento, trato hacia el paciente, claridad en la explicación de los procedimientos. La capacidad de respuesta tendrá los siguientes indicadores: profesionales capacitados, tiempo de espera para recibir agendamiento, tiempo de espera para recibir la atención. En relación con la confiabilidad son: profesional muestra interés por resolver, el tiempo de atención es óptimo de acuerdo con la necesidad, disposición de tiempo a la resolución de problemas. Con el indicador de confianza: el profesional tratante transmite seguridad, los profesionales son educados y respetuosos, el profesional permite la interacción y seguridad. Por ultimo los elementos tangibles los indicadores son: las instalaciones se encuentran en buen estado, los consultorios cuentan con el equipo disponible completo, la unidad de salud se encuentra limpia, cuenta con personal que oriente a los pacientes.
- **Escala de medición:** Ordinal

3.3 Población muestra y muestreo

3.3.1 Población:

La población comprende una base importante para la justificación de la investigación por tal motivo se efectuó con un total de pacientes atendidos en el primer semestre del año 2023 en el centro de salud

Juan Bautista Aguirre, que dio como resultado 4830 pacientes que acudieron por recibir asistencia médica.

- **Criterios de inclusión:** Pacientes mayores de edad y padres de familia de pacientes menores de edad, que acuden al establecimiento por demanda espontánea, agendamiento por consulta médica y pacientes durante las visitas domiciliarias.
- **Criterios de exclusión:** Pacientes pediátricos que son llevados al servicio de vacunación y pacientes que no desean participar en el estudio.

3.3.2 Muestra:

En relación con la muestra el investigador escogió una parte representativa para determinar el tamaño de esta. De acuerdo a la aplicación de la fórmula, el tamaño de la muestra es de 356 pacientes que acuden al centro de salud Juan Bautista Aguirre por su atención sanitaria.

3.3.3 Muestreo:

Como muestreo se empleó de tipo probabilístico aleatorio-simple pues le otorga a cada participante la misma posibilidad de ser elegido para formar parte de la muestra debido a que para la selección de los pacientes es aleatoria. Por tal motivo se accederá a los pacientes al momento que acudan a su control mensual y a través de las visitas domiciliarias que realiza el equipo de salud del establecimiento, para lo cual se empleará la base de datos que dispone la institución.

3.3.4 Unidad de análisis:

Los pacientes mayores de edad y padres de familia de pacientes menores de edad que concurren a la unidad de salud en busca de una atención clínica.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección

Técnicas: Para el desarrollo de la investigación, se aplicó como técnica la encuesta debido a que es una herramienta que nos permitió obtener información mediante de la recolección de datos necesarios en relación con

la percepción que tienen los usuarios de la calidad con la que se oferta la atención en salud dentro del establecimiento.

Instrumentos: Con la finalidad de recoger información de manera organizada para este estudio se empleó un cuestionario que permitió evaluar la calidad del servicio y su gestión en relación con la percepción de los usuarios. El cuestionario empleado estuvo basado en el modelo SERVQUAL, está compuesto por 5 dimensiones de 22 preguntas, elaborado por los expertos en marketing Parasuraman, Zeithaml y Berry en el año 1988. Los ítems que evalúa la calidad del servicio son:

Dimensiones de la calidad

- Confiable: Ítems desde 1 al 5.
- Capacidad de respuesta: Ítems desde 6 al 9.
- Seguridad: ítems desde 10 al 13.
- Empatía: Ítems desde 14 al 18.
- Aspectos tangibles: 19 al 22.

En relación a la valoración por escala de Likert del 1 al 5 que se detalla de la siguiente manera:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Neutral
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Para la validez de la información el instrumento de estudio fue necesario que se lleve a cabo la evaluación mediante la opinión de personas expertas en el campo de estudio de salud. Por ello se contó con la colaboración de tres profesionales que cuenten con grado de estudios en relación a la Maestría de gestión de servicios de la salud, puesto que permitirá que la investigación tenga mayor validez e idoneidad del instrumento aplicado.

Confiabilidad

Para conocer el grado de confiabilidad del cuestionario SERVQUAL modificado por mi autoría, se utilizó como herramienta el coeficiente alfa de Cronbach. Se escogió un número de veinticinco usuarios que recibieron atención clínica en el establecimiento Juan Bautista Aguirre con la finalidad de realizar una prueba piloto basado en los instrumentos de investigación dichos datos obtenidos nos permitieron conocer la confiabilidad del cuestionario.

3.5 Procedimientos

En la etapa inicial de la investigación se obtuvo la correspondiente autorización para la realización de la investigación en el establecimiento de salud al administrador técnico de la unidad, además de la elaboración de consentimiento informado para los participantes, consecutivamente el instrumento fue validado por expertos lo que permitió establecer su confiabilidad de trabajo. En cuanto a aspectos éticos se aseguró para los participantes el permiso de información y libre participación en el cuestionario.

3.6 Método de análisis

Los datos resultantes durante la recopilación de información fueron procesados a través de un sistema digital/software, puesto que nos ayuda a agilizar el procesamiento de la información, además que los resultados son mayormente exactos. La herramienta que se utilizó para la investigación fue Microsoft Excel, debido a que permitió presentar los resultados por medio de tablas y gráficos facilitando la interpretación de estos.

3.7 Aspectos éticos

Durante la recolección de datos para la justificación de la investigación fue necesario que se garantice el proceso mediante la aprobación del responsable del establecimiento de salud elegido. Los participantes en el estudio fueron informados acerca del objetivo de la investigación y la autonomía de respetar la libertad de los participantes de decidir si unirse o no al estudio y abandonarlo en cualquier momento. Se empleó el principio de justicia, que permita garantizar que todas las partes sean de manera justa y respetuosa. Para ayudar a completar un análisis exhaustivo de los hallazgos, la

transparencia será fundamental al momento de intercambio de toda la información pertinente relacionada con la investigación. Presentar los hallazgos en su forma original, es decir, sin modificar los datos o los resultados responde al principio de no maleficencia durante el proceso de investigación. Por último, es importante señalar que esta investigación ha cumplido con los requisitos de similitud aceptables, y la comprobación mediante uso de TURNITIN.

IV. RESULTADOS

Objetivo específico 1: Evaluar la dimensión empatía en relación con los distintos servicios ofertados.

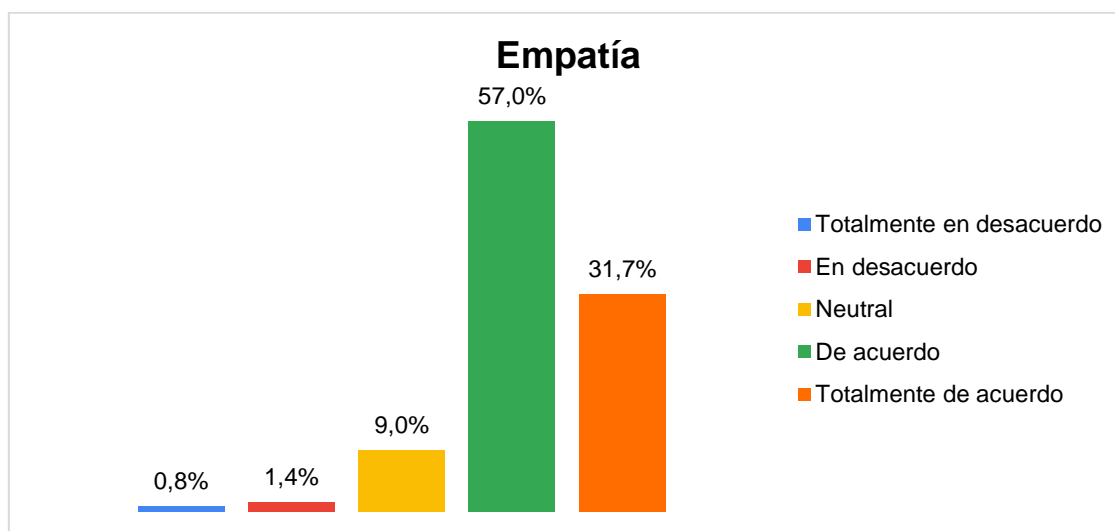
Tabla 1

Dimensión empatía

Empatía	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	3	0,8%
En desacuerdo	5	1,4%
Neutral	32	9,0%
De acuerdo	203	57,0%
Totalmente de acuerdo	113	31,7%
Total	356	100,0%

Figura 1

Dimensión empatía



Interpretación:

De acuerdo con la información de la tabla 3, se reconoce que existe una percepción mayoritariamente positiva por parte de los encuestados en la dimensión de empatía. El 57% expresó estar de acuerdo con esta dimensión, el 31,7% indicó total acuerdo y el 9% una postura neutral. La mayoría de las personas que estuvieron de acuerdo con esta dimensión destacan la labor de los profesionales para brindar orientación acerca del proceso de atención, además, de demostrar interés para solucionar los problemas de los usuarios y de una duración adecuada en la consulta.

Objetivo específico 2: Evaluar la dimensión capacidad de respuesta en relación con los distintos servicios ofertados.

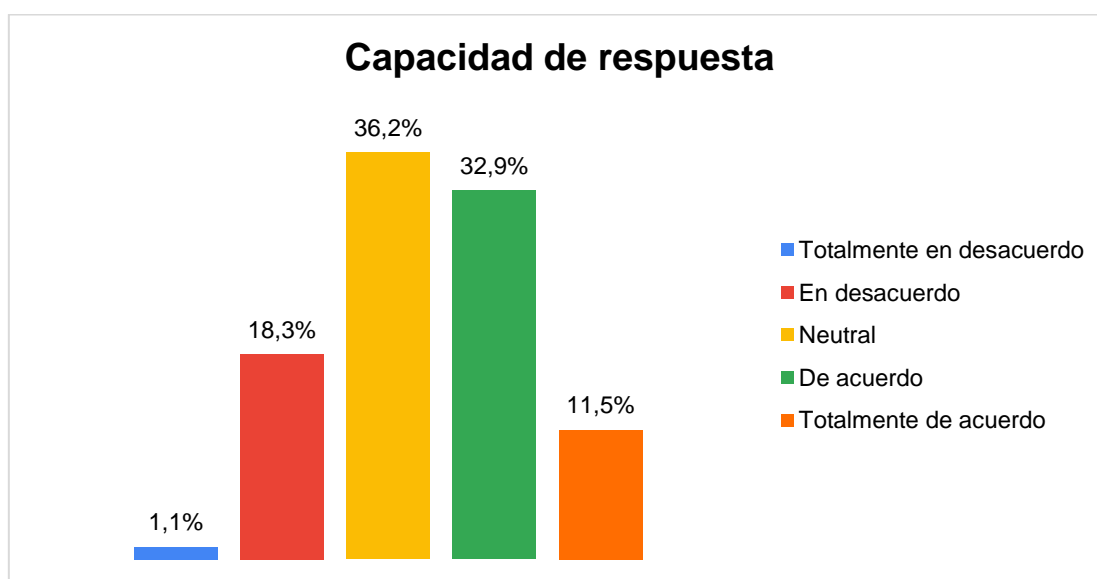
Tabla 2

Dimensión capacidad de respuesta

Capacidad de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	4	1,1%
En desacuerdo	65	18,3%
Neutral	129	36,2%
De acuerdo	117	32,9%
Totalmente de acuerdo	41	11,5%
Total	356	100,0%

Figura 2

Dimensión capacidad de respuesta



Interpretación:

Los resultados de la tabla 4 exponen que la mayoría de los encuestados se encuentran en una postura neutral en la dimensión capacidad de respuesta (36,2%), seguido del 32,9% que indicó estar de acuerdo y del 18,3% que manifestó estar en desacuerdo. Dentro del ámbito positivo, las personas que estuvieron de acuerdo con esta dimensión aluden a que el tiempo en que se otorgan los resultados clínicos es el adecuado, al igual que el tiempo de espera desde que llega al centro salud hasta que recibe la atención médica. Por otro lado, el desacuerdo se presenta por la falta de citas médicas disponibles y la dificultad para agendar.

Objetivo específico 3: Evaluar la dimensión confiabilidad en relación con los distintos servicios ofertados.

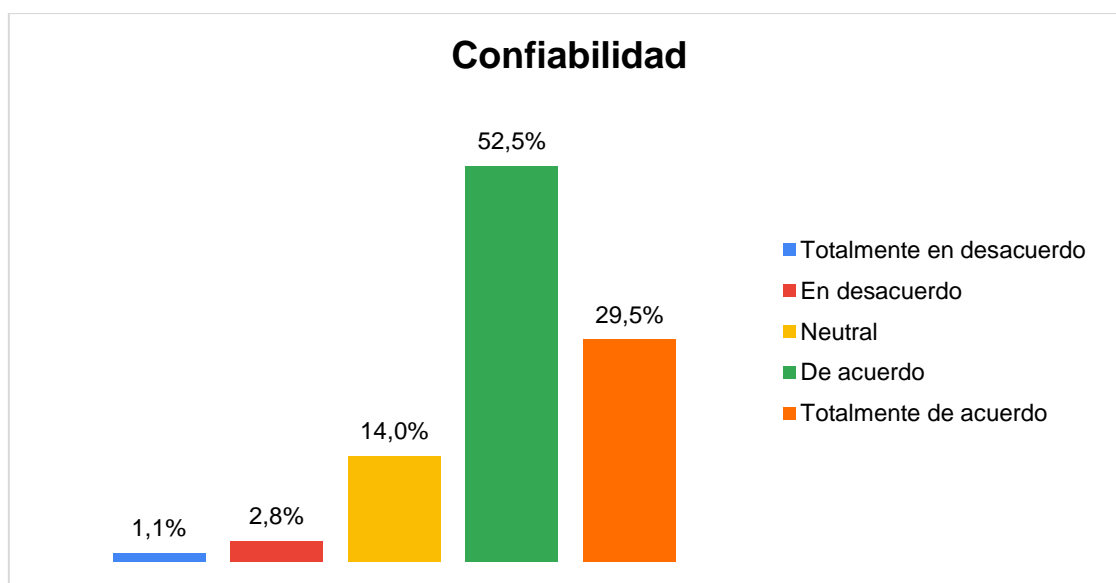
Tabla 3

Dimensión confiabilidad

Confiabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	4	1,1%
En desacuerdo	10	2,8%
Neutral	50	14,0%
De acuerdo	187	52,5%
Totalmente de acuerdo	105	29,5%
Total	356	100,0%

Figura 3

Dimensión confiabilidad



Interpretación:

El 52,5% de los participantes indicaron estar de acuerdo con la dimensión confiabilidad, el 29,5% indicó estar totalmente de acuerdo y el 14,0% mantuvo una postura neutral. Dentro de los aspectos sobre los cuales, la mayoría de los usuarios estuvo de acuerdo se integra el hecho de que el profesional de salud emplea el tiempo necesario y adecuado para evaluar al paciente y realiza un examen físico para valorarlo. En síntesis, se destaca que el servicio que brinda el personal es cuidadoso y exhaustivo, adaptándose al tiempo requerido para una evaluación completa.

Objetivo específico 4: Evaluar la dimensión seguridad en relación con los distintos servicios ofertados.

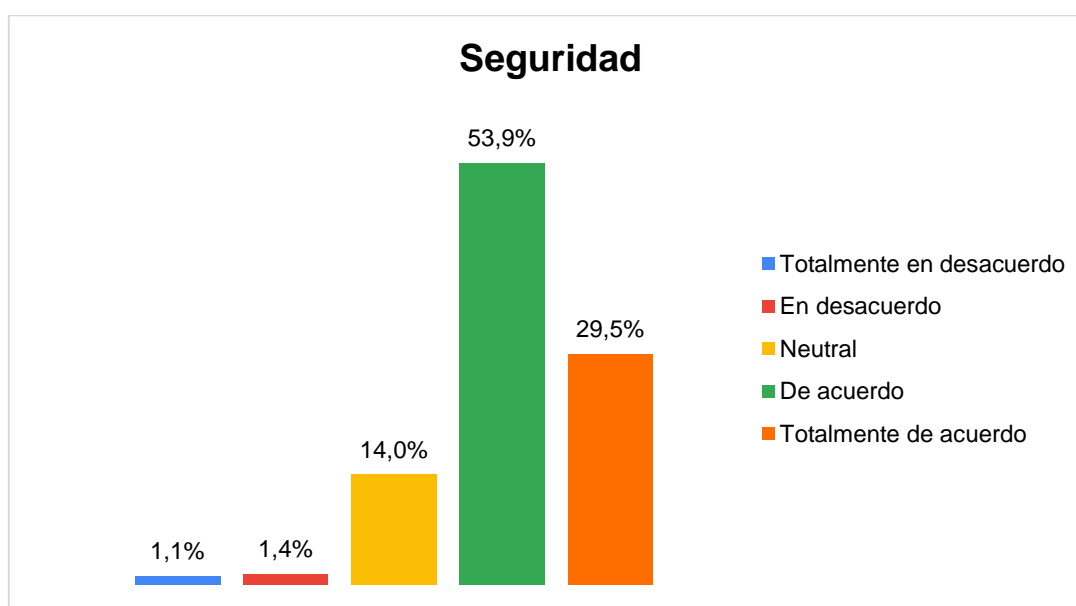
Tabla 4

Dimensión seguridad

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	4	1,1%
En desacuerdo	5	1,4%
Neutral	50	14,0%
De acuerdo	192	53,9%
Totalmente de acuerdo	105	29,5%
Total	356	100,0%

Figura 4

Dimensión seguridad



Interpretación:

A nivel general, el 53,9% estuvo de acuerdo con la dimensión seguridad, el 29,5% indicó estar totalmente de acuerdo y el 14% sostuvo una postura neutral. De las personas que estuvieron de acuerdo, se enfatiza que la mayoría considera que los profesionales resuelven las preguntas que hace el paciente acerca del tratamiento médico, de igual forma, exponen que comprenden las explicaciones que proporciona el profesional con respecto al problema de salud que tienen. Estos resultados demuestran una percepción positiva en cuanto a la capacidad de los profesionales para brindar información clara y resolver inquietudes, contribuyendo a la sensación de seguridad por parte de los usuarios

Objetivo específico 5: Evaluar la dimensión aspectos tangibles en relación con los distintos servicios ofertados.

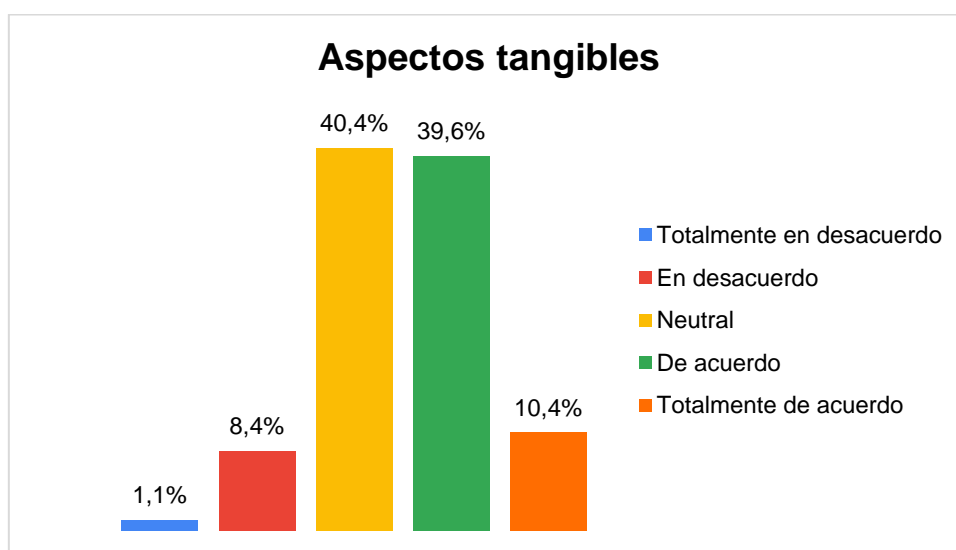
Tabla 5

Dimensión aspectos tangibles

Aspectos tangibles	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	4	1,1%
En desacuerdo	30	8,4%
Neutral	144	40,4%
De acuerdo	141	39,6%
Totalmente de acuerdo	37	10,4%
Total	356	100,0%

Figura 5

Dimensión aspectos tangibles

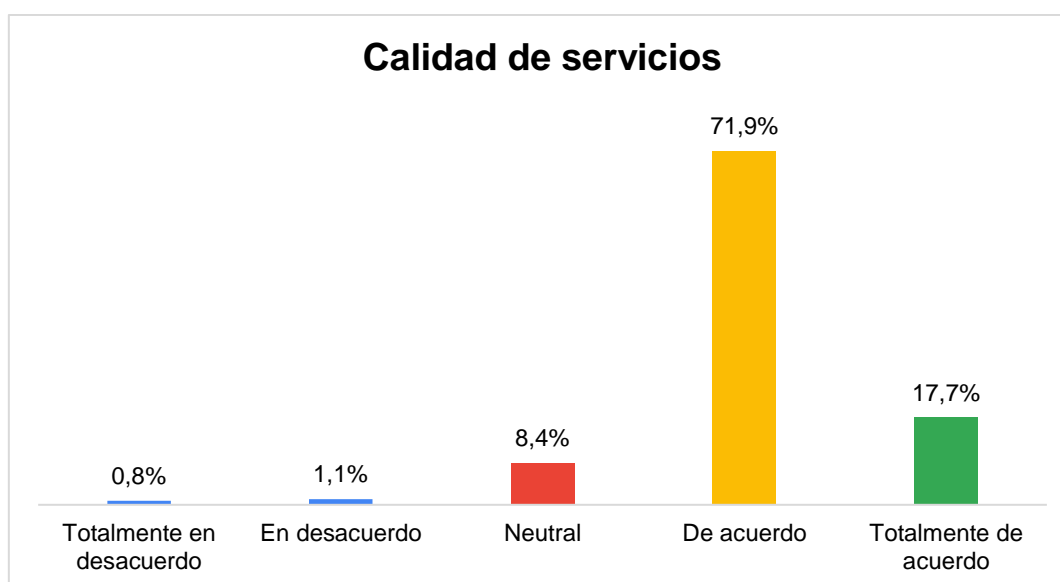


Interpretación:

En la tabla 7 se evidencia que el 39,6% se encuentra de acuerdo con la dimensión aspectos tangibles del centro de salud, el 40,4% adoptó una postura neutral y el 10,4% indicó estar totalmente de acuerdo. Con respecto a los aspectos sobre los cuales la mayoría de los encuestados estuvo de acuerdo, se enfatiza que la institución dispone de señaléticas y del acceso para las personas que tienen discapacidad, además, de que las instalaciones del centro se encuentra en buen estado. No obstante, ciertos usuarios se mantuvieron en una postura neutral con respecto a la disponibilidad de equipos y medicamentos gratis conforme el tratamiento médico.

Tabla 6*Calidad del servicio*

Calidad de servicios	N	%
Totalmente en desacuerdo	3	0,8%
En desacuerdo	4	1,1%
Neutral	30	8,4%
De acuerdo	256	71,9%
Totalmente de acuerdo	63	17,7%
Total	356	100,0%

Figura 6*Calidad del servicio***Interpretación:**

En la tabla 8 se evidencia de forma general la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios ofertados en el centro de salud, demostrando que el 71,9% se encuentra de acuerdo, el 17,7% totalmente de acuerdo y el 8,4% adoptó una postura neutral. Es relevante señalar que, a pesar de la alta aprobación general, se destaca que la dimensión con la menor proporción de acuerdo fue la capacidad de respuesta, junto con los aspectos tangibles. Esto indica que existen áreas específicas que podrían beneficiarse de mejoras o ajustes para optimizar la percepción de los usuarios en relación con la capacidad de respuesta del centro y la calidad de los aspectos tangibles de los servicios proporcionados.

V. DISCUSIÓN

El primer objetivo específico fue evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión empatía en relación con los distintos servicios ofertados. En la figura 1: Dimensión empatía, se identificó la predominancia de una percepción positiva de los pacientes sobre la empatía, donde el 57% manifestó su acuerdo con esta dimensión. Los aspectos que contribuyeron a esta postura fueron la labor del personal para orientar al paciente sobre el proceso de atención y la exposición de interés para solucionar los problemas de los pacientes.

Estos hallazgos coinciden con los resultados identificados en los antecedentes referenciales, destacando el trabajo de Peralta, et al (2019) donde se evidenció que la empatía fue una de las dimensiones mejores puntuadas por los pacientes, dado la capacidad de los profesionales para comprender la emociones y perspectivas de las personas. Sin embargo, dicho escenario no se presenta de igual forma en el estudio de Almeida & Torres (2020) quienes expresaron que el trato recibido por el personal es calificado como malo según el 90% de pacientes masculinos y 75% femeninos. Del mismo modo, Suárez, et al (2019) reconocieron en su investigación que la empatía es un factor que debe ser mejorado según las perspectivas de los usuarios.

Desde una perspectiva teórica, Benítez (2021) expone que la empatía es el grado en que los profesionales entienden las emociones de los pacientes y generar un entorno de confianza. En vista de esto, se determina que la empatía ostenta una significativa preeminencia en la configuración de la calidad del servicio en entornos sanitarios, dado que se erige como un pilar fundamental que incide de manera determinante en la experiencia del paciente y en la eficacia de la prestación asistencial. Conforme los resultados del estudio, la empatía influye directamente en la percepción del paciente sobre la atención recibida, dado que es un aspecto que moldea la experiencia del paciente en el contexto de la atención médica.

Por otro lado, el segundo objetivo fue evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión capacidad de respuesta en relación con los distintos servicios ofertados. En la figura 2: Dimensión capacidad de respuesta, se puede

apreciar que el 36,2% mantuvo una postura neutral acerca de la capacidad de respuesta del personal del centro de salud, mientras que, el 32,9% estuvo de acuerdo. En este ámbito, cuestiones que contribuyeron a un escenario positivo involucran un tiempo de espera adecuado para recibir atención y obtener los resultados clínicos, demostrando que son criterios que tienden a afectar positivamente la calidad del servicio. Sin embargo, el factor de mayor desacuerdo fue la disponibilidad de citas médicas y facilidad de agendamiento.

Estos resultados se contrastan con el trabajo de Suárez, et al (2019) quienes hallaron que la capacidad de respuesta se encontraba en un nivel bueno, destacando el tiempo de espera adecuado para pedir citas (48%) y para obtener la atención (47%), coincidiendo con el trabajo actual. De igual forma, Jaramillo, et al (2020) identificaron que la capacidad de respuesta desde la perspectiva de los pacientes estuvo parcialmente satisfecha, mientras que, Mero, et al (2021) observó que el 29% de los usuarios de un centro de salud se transforman en detractores dado que no están satisfechos con el tiempo de espera en el establecimiento para obtener la atención o para conseguir una cita (44%).

En términos teóricos, Benítez (2021) enfatiza que la capacidad de respuesta alude al interés que los profesionales muestran para apoyar a un paciente, propiciando una atención oportuna y rápida. Como lo expone el autor, la capacidad de respuesta implica brindar acceso rápido y oportuno al servicio, lo que se cumple en la mayoría de los casos de forma prioritaria en el centro de salud de Daule, debido a una percepción positiva del tiempo de espera. Este aspecto dentro de los servicios médicos resulta esencial para garantizar que los pacientes reciban una atención temprana y de calidad, se sientan satisfechos con los servicios proporcionados y confíen en el personal de salud.

El tercer objetivo se centró en evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión confiabilidad en relación con los distintos servicios ofertados. En la figura 3: Dimensión confiabilidad, los resultados demostraron un acuerdo en el 52,5% de los pacientes, destacando como aspectos positivos el tiempo que emplea el profesional para valorar a los pacientes y la valoración física; aunque,

como elementos críticos de desacuerdo se enfatiza que en la atención no se respeta la programación y orden de llegada.

Los resultados obtenidos se contrastan con los resultantes de la investigación de Carhuacho, et al (2021) donde la fiabilidad presentó un nivel regular con el 65,8%, debido a la entrega limitada de información sobre el proceso de atención y una atención que no se gestionó en el orden de llegado y horario respectivo, criterios que coinciden con el trabajo actual. Por otro lado, en la investigación de Delgado, et al (2023) se evidenció que el 30,8% de los usuarios expusieron un nivel bueno de confiabilidad, generando en el 15,4% satisfacción del servicio. En este marco, una gestión no secuencial de los horarios y orden de llegada podría interpretarse para los usuarios como una disfunción en la eficiencia y efectividad del sistema de atención médica del centro de salud de Daule.

En la actualidad, la teoría reconoce la confiabilidad como aquella capacidad que la organización tiene para ofrecer un servicio adecuado y oportuno (Benitez, 2021). Si bien, el tiempo que emplea el profesional para valorar a los pacientes es uno de los criterios que genera una calificación positiva, el no respetar la programación y el orden de llegada de estos tiende a afectar directamente la confiabilidad percibida por los usuarios. Este aspecto puede ser interpretado como una falta de profesionalismo por parte del personal médico y administrativo, generando percepciones negativas sobre la calidad y el nivel de cuidado que proporcionan, dado que da a lugar interrupciones imprevistas en la atención que afectan su entrega pertinente.

El cuarto objetivo se orientó a evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión seguridad en relación con los distintos servicios ofertados. En la figura 4: Dimensión seguridad, el 53,9% expresó estar de acuerdo con la dimensión, debido a factores positivos como el hecho de que los profesionales solucionan las preguntas que el paciente realiza sobre el tratamiento, utilizando un lenguaje que les permite comprender con precisión las explicaciones dadas. Aunque, se identificaron ciertos pacientes que no estaban satisfechos con la privacidad en consulta.

En contraste a la investigación de Peralta, et al (2019) se reconoció que a pesar de que la seguridad fue la dimensión que obtuvo una mayor puntuación (media $5,3\pm 0,8$), se resaltó la necesidad de mejorar la información que se otorga a los pacientes, lo que se relaciona con el nivel de comprensión de la misma. Por su parte, Argudo, et al (2020) muestra un escenario positivo, donde el 61% de los usuarios expresan sentirse satisfechos con la capacidad que tienen los profesionales de salud durante la entrega del servicio. En tanto que, Suárez, et al (2019) reconocieron que el 48% del personal de salud responde a las inquietudes y preguntas del usuario, además, el 48% proporciona la explicación suficiente para que el usuario comprenda su enfermedad y el tratamiento necesario, coincidiendo con los resultados del presente estudio.

La seguridad se refiere a la habilidad de los profesionales de la salud para proporcionar a los pacientes un entorno seguro y protegido (Benitez, 2021). La seguridad es esencial para establecer y mantener la confianza del paciente, prevenir errores médicos y fomentar una comunicación clara y transparente, siendo esto último lo que más destaca en el centro de salud de Daule. Al utilizar el personal un lenguaje que permita a los pacientes comprender con precisión las explicaciones sobre su tratamiento es fundamental para construir una perspectiva positiva de la dimensión de seguridad en la institución, dado que coadyuva a la claridad, el empoderamiento del paciente, el fomento de la confianza y la prevención de errores de comunicación, todos elementos esenciales para una atención médica segura y de calidad.

El quinto objetivo implicó evaluar el nivel de calidad de la atención de salud desde la dimensión aspectos tangibles en relación con los distintos servicios ofertados. En la figura 5: Dimensión aspectos tangibles, el 39,6% mostró un acuerdo con esta dimensión, donde la disposición de señaléticas y el acceso para personas en situación de discapacidad contribuyeron a un resultado positivo. No obstante, cuestiones como la disponibilidad de equipos, medicinas gratuitas y mobiliarios coadyuvan a un escenario de desacuerdo en los pacientes. Es relevante exponer que, a nivel general, el 71,9% de los pacientes estuvo de acuerdo con la calidad del servicio y el 17,7% totalmente de acuerdo.

En contraste, Arguello, et al (2020) en su investigación observó que no se proporcionan los elementos tangibles en su hospital de estudio, generando una insatisfacción en los pacientes. Mero, et al (2021) en su estudio reconoció que el 20% de los usuarios son promotores de la unidad sanitaria debido a las señaléticas que existen en la organización y el estado adecuado del mobiliario (20%), donde el primer elemento coincide con el trabajo actual. Por el contrario, Delgado, et al (2023) encontró que el 46,3% calificaba la tangibilidad como mala, generando una satisfacción limitada del servicio. Por otro lado, en el estudio de Montalvo, et al (2020), se identificó la predominancia del nivel regular en la variable calidad del servicio con el 65,1% y del 16,4% en un nivel malo, situación que también se reflejó en la satisfacción del paciente.

Los aspectos tangibles refiere a la percepción que los pacientes tienen acerca de las características físicas de la institución sanitaria (Benitez, 2021). Considerando los aspectos positivos de los resultados, la disposición de señaléticas efectivas y el acceso adecuado para personas en situación de discapacidad emergen como determinantes cruciales que contribuyen de manera positiva a la dimensión de elementos tangibles. Dado que son aspectos que optimizan la experiencia del paciente y el cumplimiento de estándares éticos y regulatorios. Por otro lado, la discrepancia entre las expectativas del paciente respecto a la disponibilidad de recursos tangibles esenciales y la percepción de la realidad existente contribuye a la formación de un juicio negativo sobre la dimensión de elementos tangibles.

En términos generales, las dimensiones con la menor proporción de acuerdo fueron la capacidad de respuesta y los aspectos tangibles. Bajo este contexto, se determina que la brecha en la capacidad de respuesta y la insatisfacción con los elementos tangibles puede generar un efecto sinérgico que compromete la satisfacción del paciente y, en última instancia, afecta la calidad percibida de la atención médica, destacando la importancia de abordar integralmente tanto los aspectos operativos como los físicos para optimizar la experiencia del paciente.

Finalmente, se destaca que los dos últimos objetivos específicos se relacionan con el objetivo general del estudio, aludiendo a un plan de mejora en la calidad con la

que es ofertado el servicio en el centro de salud y su validación respectiva. La propuesta se fundamentó en el desarrollo de sesiones de capacitación y acciones prácticas para mermar aquellos elementos que perjudican la calidad del servicio. Esto con el propósito de cumplir lo expuesto por Numpaque et al. (2019) quien determinó que la mejora de la calidad resulta posible con la implementación de medidas que perfeccionen el servicio en términos de eficiencia y eficacia. En cuanto a la validación que se ejecuta a través del juicio de expertos, esto representa una estrategia valiosa que aporta credibilidad y rigor al proceso de evaluación. La importancia de esta validación radica en la experiencia y conocimientos especializados que los expertos pueden aportar, lo que contribuye a mejorar la calidad y la robustez de la propuesta.

En función de todo lo establecido, se determina que la metodología adoptada en el estudio actual presentó diversas fortalezas. En primer lugar, la aproximación básica y cuantitativa permitió la recolección de datos de manera clara y directa, facilitando la identificación de variables pertinentes para la evaluación de la calidad de servicio y obteniendo resultados numéricos objetivos que se analizaron con rigor. La orientación no experimental resultó apropiada al considerar que la investigación se enfoca en la descripción y análisis de la calidad de servicio existente, sin manipulación deliberada de variables, propiciando una comprensión detallada y exhaustiva de las características del servicio.

Por otro lado, como limitaciones se establece que la selección de una muestra específica de 356 pacientes puede generar sesgos y limitaciones en la representatividad, lo que puede afectar la generalización de los resultados. Además, un aspecto que no se pudo ejecutar por falta de tiempo y considerando la metodología utilizada fue la aplicación de la propuesta, por lo cual no se conocerá si las acciones determinadas mejorarán o no los servicios ofertados y la calidad de los mismo en el establecimiento.

Cabe resaltar que, desde una perspectiva científica, el estudio contribuye al corpus de conocimiento en el ámbito de la gestión de servicios de salud, los resultados derivados de esta investigación pueden enriquecer las teorías existentes sobre la

prestación de servicios de salud y proporcionar valiosas perspectivas prácticas para profesionales y académicos. En el ámbito social, la implementación exitosa de un plan de mejora basado en los hallazgos puede generar impactos positivos en el centro de salud. Como futuras líneas de investigación, resulta fundamental investigar la efectividad de la implementación del plan propuesto, con el fin de analizar cómo las mejoras planificadas se traducen en cambios concretos en la prestación de servicios y la experiencia del paciente.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la mayoría de los pacientes estuvo de acuerdo con la calidad de servicios que se brinda en un centro de salud de Daule.
2. Se concluye que hay un nivel aceptable de empatía en la prestación de servicios del centro de salud, dado que, la mayor parte de los pacientes estuvo de acuerdo con esta dimensión.
3. Se concluye que existe la predominancia de una postura neutral de los pacientes sobre la calidad de la capacidad de respuesta que se otorga en los distintos servicios ofertados en el centro de salud de Daule.
4. Se concluye que más de la mitad de los pacientes evaluados perciben que el centro de salud es confiable en la prestación de servicios, mismos que se ofrecen de forma consistente.
5. Se concluye que la mayor parte de los pacientes estuvo de acuerdo con la calidad de la dimensión seguridad que se otorga en los diferentes servicios ofertados por la institución sanitaria.
6. Se concluye que la postura neutral predominó en la percepción de la calidad de los aspectos tangibles de los servicios proporcionados por el centro de salud.
7. Se concluye que el plan para mejorar la calidad estuvo conformado por cuatro sesiones de capacitación y dos actividades prácticas que abordan aspectos relacionados con la comunicación, trato amable, desarrollo de competencias, puntualidad, entre otros.
8. Se concluye que la validación de la propuesta se efectúa a través del juicio de experto mediante una rúbrica de evaluación, valorando criterios como la relevancia y claridad de los objetivos, pertinencia de las acciones establecidas, participación de actores claves, viabilidad de implementación y calidad de la misma.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los jefes de cada área del centro de salud implementar el plan de mejora con la finalidad de elevar la calidad de la atención médica en el centro de salud.
2. Se recomienda a los directivos del centro de salud implementar programas de formación específicos para el desarrollo de las habilidades de empatía, esto a través de talleres, seminarios o cursos que ayuden al personal a comprender mejor las necesidades emocionales de los pacientes.
3. Se recomienda a los directivos del centro de salud adoptar medidas específicas para agilizar los procesos y reducir los tiempos de espera, tales como el desarrollo de un sistema de gestión de citas eficiente y accesible, inclusión de plataformas en línea y recordatorios automáticos.
4. Se recomienda a los directivos del centro de salud implementar protocolos de control de calidad rigurosos y auditorías periódicas para evaluar la consistencia en la prestación de servicios, y establecer un sistema de retroalimentación anónima para que los pacientes informen sobre cualquier inconsistencia percibida.
5. Se recomienda a los jefes de cada área del centro de salud revisar y fortalecer las medidas de seguridad y privacidad en las consultas médicas, con el fin de asegurarse que los pacientes se sientan cómodos y seguros durante la entrega de la atención.
6. Se recomienda a los directivos del centro de salud realizar inversiones estratégicas en la mejora de instalaciones físicas y tecnología, lo que puede influir positivamente en la percepción general de la calidad de los servicios.
7. Se recomienda a los directivos del centro de salud establecer un sistema sólido de seguimiento y evaluación, para analizar tendencias y realizar los ajustes necesarios.
8. Se recomienda a los directivos del centro de salud efectuar un sistema de retroalimentación que involucre tanto la opinión de los pacientes como la de los profesionales de la salud para adoptar nuevas acciones que mejoren la calidad del servicio.

REFERENCIAS

- Aboubakr, R., & Bayoumy, H. (2022). Evaluating educational service quality among dentistry and nursing students with the SERVQUAL model: A cross-sectional study. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 17(4), 648-657.
- Almeida, A., & Torres, D. (2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga - Colombia. *Revista Espacios*, XLI(49), 234 - 241. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a20v41n49/a20v41n49p19.pdf>
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. *Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales*. Consultado el 15 de Octubre de 2023. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Argudo, B., Narváez, C., & Vásquez, E. (2020). Percepción de la Satisfacción del Cliente Externo: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Azogues. *CIENCIAMATRIA - Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, VII(12), 546 - 571. doi:DOI 10.35381/cm.v7i12.440
- Arguello, A., Monar, M., Arguello, V., & Chávez, E. (2020). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, XIX(2), 94-107. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Manuel-Solorzano-3/publication/356069516_ESTUDIO_DE_LA_EVOLUCION_DE_LAS_TECNOLOGIAS_DE_LA_INFORMACION_Y_COMUNICACION_COMO ESTRATEGIAS_DE_LOCALIZACION_EN_EL_AMBITO_EMP
- Almeida, A., y Torres, D. (2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga - Colombia. *Revista Espacios*, XLI(49), 234 - 241. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n49/a20v41n49p19.pdf>
- Argudo, B., Narváez, C., y Vásquez, E. (2020). Percepción de la Satisfacción del Cliente Externo: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Azogues. *CIENCIAMATRIA - Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, VII(12), 546 - 571. <https://doi.org/DOI 10.35381/cm.v7i12.440>

- Arguello, A., Monar, M., Arguello, V., y Chávez, E. (2020). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, XIX(2), 94-107. https://www.researchgate.net/profile/Manuel-Solorzano-3/publication/356069516_ESTUDIO_DE_LA_EVOLUCION_DE_LAS_TECNOLOGIAS_DE_LA_INFORMACION_Y_COMUNICACION_COMO ESTRATEGIAS_DE_LOCALIZACION_EN_EL_AMBITO_EMP
- Benitez, A. (2021). *Análisis de la Percepción de la Calidad de los Servicios de Salud Mediante el modelo SERVQUAL*. Bogotá: USTA. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/37398/2021AuraBenitez.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Bustamante, M., Lapo, M., y Tello, M. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, XXXIII(4), 171 - 180. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171>
- Carhuancho, I., Nolazco, F., Guerrero, M., y Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú*. *Revista Venezolana de Gerencia*, XXVI(5), 693-707. <https://doi.org/https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Carrasco, V. (2023). *Calidad de servicio percibida por los asegurados de una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud Pública según el modelo Servqual, Chiclayo – 2020*. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/12000/Carrasco_Ruiz_Viviana_Silene.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Delgado , D., Villacreses, E., Solórzano, S., y Delgado, D. (2021). Vigilancia epidemiológica y actividades de atención primaria en salud (APS) del Ecuador. *RECIMUNDO*, 5(1), 286-297. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(1\).enero.2021.286-297](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(1).enero.2021.286-297)
- Delgado, L., Calero, M., Noriega, S., y Castillo, C. (2023). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital Regional de

- Tumbes-2022. *Polo del Conocimiento*, VIII(5), 1514-1526 .
<https://doi.org/DOI: 10.23857/pc.v8i5.5661>
- George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., y Guevara, S. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Información para directivos de la Salud*, XXXV(e_974), 1-27. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/efd-2021/efd2135m.pdf>
- George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., y Labori, R. (2022). Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Revista De Información Científica Para La Dirección En Salud. INFODIR*(37), 4. <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/1588>
- Jaramillo, C., Fabara, G., y Falcón, R. (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *593 Digital Publisher CEIT*, V(6), 4-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7897651>
- King, J., Powell, T., Makungu, C., Spieker, N., Risha, P., Mkopi, A., y Goodman, C. (2021). Effect of a multifaceted intervention to improve clinical quality of care through stepwise certification (SafeCare) in health-care facilities in Tanzania: a cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, 9(9), 1262-1272. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00228-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00228-X)
- Machado, J. (5 de Abril de 2023). *Mayor demanda y oferta limitada explican falta de medicinas en hospitales*. *Primicias* : <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/medicinas-insumos-hospitales-pacientes/>
- Mejías, Y., y Borges , L. (2021). Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. *Humanidades Médicas*, 21, 224-238. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-81202021000100224&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Mero, L., Zambrano, M., y Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Revista Espacios*, XLII(2), 117 - 124. <https://doi.org/DOI: 10.48082/espacios-a21v42n02p10>
- Moldovan, F., Blaga, P., Moldovan, L., y Bataga, T. (2022). An Innovative Framework for Sustainable Development in Healthcare: The Human Rights

- Assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 1-27. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042222>
- Montalvo, S., Estrada, E., y Mamani, H. (1 de Abril de 2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*, XXIII(2), 21-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7437230>
- Numpaque, A., Buitrago, L., y Pardo, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la Facultad de Medicina*, LXVII(2), 235 - 239. <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- OMS. (11 de Agosto de 2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Organización Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OPS. (17 de Septiembre de 2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. Organización Panamericana de la Salud (OPS) : <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- OPS. (2022). *Perfil de Ecuador* . Organización Panamericana de la Salud (OPS) : [https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador#:~:text=En%20la%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%2C%20Ecuador%20se%20ubic%C3%B3%20en,de%20habitantes%20\(figura%207\).](https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador#:~:text=En%20la%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%2C%20Ecuador%20se%20ubic%C3%B3%20en,de%20habitantes%20(figura%207).)
- OPS. (8 de Septiembre de 2023). *Ecuador construye redes integradas con servicios de salud de calidad*. Organización Panamericana de la Salud (OPS) : <https://www.paho.org/es/noticias/8-9-2023-ecuador-construye-redes-integradas-con-servicios-salud-calidad>
- Ortega, K. (29 de Junio de 2023). *Países en América Latina con los mejores sistemas de salud*. Saint Leo University: <https://worldcampus.saintleo.edu/noticias/cual-es-el-mejor-sistema-de-salud-en-america-latina>
- Peralta, R., Ruiz, C., Benítez, N., Fleitas, A., Franco, A., y Ortega, J. (2019). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Clínica Médica del Hospital Nacional. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina*

- Interna*, VI(1), 41-53. [https://doi.org/https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06\(01\)41-053](https://doi.org/https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06(01)41-053)
- Quintero, R., Toirac, Y., Laffita, D., Rodríguez, I., Ruiz, R., y Silveira, S. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Revista de Información para la Dirección en Salud*, 17(35), 1-27. <https://doi.org/https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106900>
- Quintuña, M. (2021). Factores asociados a la calidad de atención al paciente durante la pandemia por Sars-Cov-2/Covid -19. *Recimundo*, V(1), 118-125. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.118-125](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.118-125)
- Rojas, R., y Mostacero, J. (2021). Factores que Influyen en la Gestión de Calidad de la Consulta Médica Privada de la Ciudad de Trujillo. *Revista Ciencia y Tecnología*, XVII(3), 45-57. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17268/rev.cyt.2021.03.04>
- Sharifi, T., Hosseini, S., Mohammadpour, S., Javan, J., Ebrahimipour, H., y Hooshmand, E. (2021). Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales. *BMC Health Services Research*, 21(397), 1-7. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12913-021-06405-4.pdf>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Armijo, A., y Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, XXXVIII(2), 153-169. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci_arttext
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., y Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, XXXVIII(2), 153 - 169. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci_arttext
- Ugarte, Ó. (2019). Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú. *SIMPOSIO - Rev Peru Med Exp Salud Publica*, XXXVI(2), 296-303. <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4495>

- Villaroel, C. (2020). *Factores que influyen en la calidad de atención del Hospital de la Caja de Salud de Caminos, La Paz*. La Paz: Universidad Andina Simón Bolívar. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1285/1/TE-281.pdf>
- Villegas, A., & Bello, B J. (2021). Impacto de la cultura organizacional en el desempeño laboral de profesionales de los Centros de Salud—Seguro Campesino Portoviejo. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 6(5), 752-768.
- Zamzam, A., Abdul, A., Mokhzaini, M., Satapathy, S., Wee Lai, K., & Hasikin, K. (2021). A Systematic Review of Medical Equipment Reliability Assessment in Improving the Quality of Healthcare Services. *Frontiers in Public Health*, 9(753951), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.753951>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de los servicios de salud	La calidad en los servicios sanitarios, según Pasinringi et al. (2021) consiste en identificar de manera óptima los requerimientos y necesidades en salud que presentan la ciudadanía a nivel individual, familiar y comunitario, utilizando los recursos e insumos indispensables y necesarios para dar respuesta a dichos requerimientos.	Se evaluó por medio de un cuestionario de elaboración propia, basado en el cuestionario SERVQUAL que presenta cinco dimensiones: Empatía, capacidad de respuesta, confiabilidad, confianza y elementos tangibles.	Empatía	Trato hacia el paciente, interés por el requerimiento, claridad en la explicación de los procedimientos.	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Profesionales capacitados, tiempo de espera para recibir agendamiento, tiempo de espera para recibir la atención.	
			Confiabilidad	Profesional muestra interés por resolver, el tiempo de atención es óptimo de acuerdo con la necesidad, disposición de tiempo a la resolución de problemas.	
			Confianza	El profesional tratante transmite seguridad, los profesionales son educados y respetuosos, el profesional permite la interacción y seguridad.	
			Elementos tangibles	Las instalaciones se encuentran en buen estado, los consultorios cuentan con el equipo disponible completo, la unidad de salud se encuentra limpia, cuenta con personal que oriente a los pacientes.	

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Estimado usuario:

El presente cuestionario tiene por finalidad recolectar información sobre la calidad de los servicios brindados en el establecimiento.

A continuación lea cada pregunta con atención y escoja la que usted crea conveniente.

A continuación, marcar con una X en cada ítem, según su percepción de la atención sanitaria, donde:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Neutral
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Ítem	Enunciado	Escala asignada				
		1	2	3	4	5
1	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
2	¿El profesional empleó el tiempo adecuado para la valoración?					
3	¿Usted recibió atención en el establecimiento cada vez que lo necesitó?					
4	¿Los profesionales solicitaron su consentimiento para la realización de procedimientos?					
5	¿El profesional lo valoró (Examen físico) de acuerdo a su problema de salud?					
6	¿Encontró disponibilidad de citas médicas y obtuvo la facilidad del agendamiento?					
7	¿El tiempo de espera fue el adecuado desde que entró al establecimiento de salud hasta la consulta?					
8	¿El agendamiento de citas para realizarle exámenes de laboratorio fue rápida?					
9	¿El tiempo de entrega de resultados de laboratorios son adecuados?					
10	¿Pudo usted comprender sobre explicación por parte del profesional sobre su problema de salud?					
11	¿El profesional resolvió sus dudas o preguntas sobre el tratamiento médico (dosis y efectos adversos)?					
12	¿Usted comprendió la explicación del profesional sobre los procedimientos o exámenes médicos?					
13	¿Usted se sintió satisfecho con la privacidad en la consulta médica?					
14	¿Los profesionales brindaron orientación sobre el proceso para recibir atención?					
15	¿Usted recibió por parte del personal de salud buen trato (respeto y amabilidad)?					
16	¿Considera que la duración de la consulta médica fue la adecuada?					
17	¿El profesional de salud demostró interés para resolver su problema de salud?					
18	¿El profesional pudo resolver con facilidad su problema de salud?					

19	¿Las instalaciones del establecimiento de salud se encuentran en buenas condiciones (consultorios médicos y equipos)?					
20	¿El establecimiento cuenta con la disponibilidad de mobiliarios (camillas, sillas, bancas, escritorios, basureros, dispensadores)?					
21	¿Dispone el establecimiento de equipos disponibles y medicinas gratuitas completas de acuerdo a su tratamiento médico?					
22	¿El establecimiento cuenta con señaléticas, acceso para personas con discapacidad y servicios básicos?					

Anexo 3. Modelo del consentimiento o asentimiento informado UCV.

Título de la investigación: Propuesta de un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un Centro de Salud de Daule, Ecuador.

Investigador: Carrasco Sánchez, Lisbeth Estefania.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Propuesta de un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un Centro de Salud de Daule, Ecuador.”, cuyo objetivo es Proponer un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un centro de salud de Daule, Ecuador. Esta investigación es desarrollada por el estudiante de posgrado del programa académico Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Pirua, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud Juan Bautista Aguirre.

Describir el impacto del problema de la investigación.

La investigación se desarrolla porque existe una necesidad abordar sobre la situación actual en relación calidad de la atención en un establecimiento de salud. A su vez, se realiza para proporcionar una base sólida de conocimiento que permita diseñar estrategias efectivas. En este sentido, el aporte social permite que las demás instituciones de salud puedan conocer la realidad y pongan en práctica mejoras en relación a la calidad del servicio sanitario.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” Propuesta de un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un Centro de Salud de Daule, Ecuador”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del auditorio de la institución a realizarse la investigación “Centro de Salud Juan Bautista Aguirre”. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónima.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

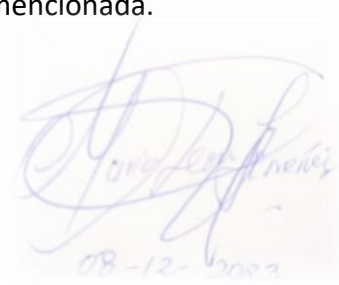
Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Carrasco Sánchez, Lisbeth Estefania email: lcarrascosa26@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Linares Purisaca, Geovana Elizabeth email: lpurisacag@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Geovana Elizabeth Linares Purisaca', is written over a faint grid. Below the signature, the date '08-12-2022' is written in blue ink.

Anexo 4. Matriz de Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de la calidad de los Servicios". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mg. Baños Polo Luis Fidel
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Médico en funciones hospitalarias
Institución donde labora:	Ministerio de Salud Pública
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	NO

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la calidad de servicios
Autor:	Lisbeth Carrasco Sánchez
Procedencia:	Cuestionario Servqual Modificado
Administración:	2023
Tiempo de aplicación:	11 minutos
Ámbito de aplicación:	Encuestas
Significación:	Conformado por cinco dimensiones y 22 ítems; -Confiable: Ítems desde 1 al 5. -Capacidad de respuesta: Ítems desde 6 al 9. -Seguridad: ítems desde 10 al 13. -Empatía: Ítems desde 14 al 18. - Aspectos tangibles: 19 al 22.



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Capacidad de respuesta Confiability Seguridad Empatía Elementos tangibles	La calidad en los servicios sanitarios consiste en identificar de manera óptima los requerimientos y necesidades en salud que presentan la ciudadanía a nivel individual, familiar y comunitario, utilizando los recursos e insumos indispensables y necesarios para dar respuesta a dichos requerimientos

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la calidad de los servicios elaborado por Lisbeth Carrasco Sánchez en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin



RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.		que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Confiabilidad
- Objetivos de la Dimensión:

Se trata de la capacidad que tiene una institución de salud, para brindar atención médica de manera oportuna, precisa y adecuada

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	1	4	4	4	
¿El profesional empleó el tiempo adecuado para la valoración?	2	4	4	4	
¿Usted recibió atención en el establecimiento cada vez que lo	3	4	4	4	

necesitó?					
¿Los profesionales solicitaron su consentimiento para la realización de procedimientos?	4	4	4	4	
¿El profesional lo valoró (Examen físico) de acuerdo a su problema de salud?	5	4	4	4	

• Segunda dimensión: Capacidad de Respuesta

• Objetivos de la Dimensión:

Se trata del interés demostrado por los profesionales de la salud por brindar apoyo a un paciente, atendiendo de manera rápida y oportuna, su demanda de cuidados

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Encontró disponibilidad de citas médicas y obtuvo la facilidad del agendamiento?	6	4	4	4	
¿Encontró disponibilidad de citas médicas y obtuvo la facilidad del agendamiento?	7	4	4	4	
¿El agendamiento de citas para realizarle exámenes de laboratorio fue rápida?	8	4	4	4	



¿El tiempo de entrega de resultados de laboratorios son adecuados?	9	4	4	4	
--	---	---	---	---	--

- Tercera dimensión: Seguridad

- Objetivos de la Dimensión:

Es la capacidad de los profesionales de la salud para brindarle a los pacientes un ambiente de seguridad y protección.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Pudo usted comprender sobre explicación por parte del profesional sobre su problema de salud?	10	4	4	4	
¿El profesional resolvió sus dudas o preguntas sobre el tratamiento médico (dosis y efectos adversos)?	11	4	4	4	
¿Usted comprendió la explicación del profesional sobre los procedimientos o exámenes médicos?	12	4	4	4	
¿Usted se sintió satisfecho con la privacidad en la consulta médica?	13	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Empatía

- **Objetivos de la Dimensión:**

El grado en que los profesionales logran entender las emociones de sus pacientes y generar un ambiente de confianza.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Los profesionales brindaron orientación sobre el proceso para recibir atención?	14	4	4	4	
¿Usted recibió por parte del personal de salud buen trato (respeto y amabilidad)?	15	4	4	4	
¿Considera que la duración de la consulta médica fue la adecuada?	16	4	4	4	
¿El profesional de salud demostró interés para resolver su problema de salud?	17	4	4	4	
¿El profesional pudo resolver con facilidad su problema de salud?	18				

- **Quinta dimensión: Aspectos Tangibles**

- **Objetivos de la Dimensión:**

Se trata de la percepción de los pacientes sobre las características de las instituciones, dentro de lo cual, viene intrínseco, los dispositivos, equipos y apariencia de los profesionales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
--------------------	-------------	-----------------	-------------------	-------------------	---------------------------------------

			ia	a	s
¿Las instalaciones del establecimiento de salud se encuentran en buenas condiciones (consultorios médicos y equipos)?	19	4	4	4	
¿El establecimiento cuenta con la disponibilidad de mobiliarios (camillas, sillas, bancas, escritorios, basureros, dispensadores) ?	20	4	4	4	
¿Dispone el establecimiento de equipos disponibles y medicinas gratuitas completas de acuerdo a su tratamiento médico?	21	4	4	4	
¿El establecimiento cuenta con señaléticas, acceso para personas con discapacidad y servicios básicos?	22	4	4	4	



Firma del evaluador

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de la calidad de los Servicios". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Karen Palma Landirez	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Médico	
Institución donde labora:	Ministerio de Salud Pública	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	
	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	NO	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la calidad de servicios
Autor:	Lisbeth Carrasco Sánchez
Procedencia:	Cuestionario Servqual Modificado
Administración:	2023
Tiempo de aplicación:	11 minutos
Ámbito de aplicación:	Encuestas
Significación:	Conformado por cinco dimensiones y 22 ítems; -Confiable: Ítems desde 1 al 5. -Capacidad de respuesta: Ítems desde 6 al 9. -Seguridad: ítems desde 10 al 13. -Empatía: Ítems desde 14 al 18.



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Capacidad de respuesta Confiabilidad Seguridad Empatía Elementos tangibles	La calidad en los servicios sanitarios consiste en identificar de manera óptima los requerimientos y necesidades en salud que presentan la ciudadanía a nivel individual, familiar y comunitario, utilizando los recursos e insumos indispensables y necesarios para dar respuesta a dichos requerimientos

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la calidad de los servicios elaborado por Lisbeth Carrasco Sánchez en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.



dimensión o indicador que está midiendo.	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Confiabilidad
- Objetivos de la Dimensión:

Se trata de la capacidad que tiene una institución de salud, para brindar atención médica de manera oportuna, precisa y adecuada

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	1	4	4	4	
¿El profesional	2	4	4	4	

empleó el tiempo adecuado para la valoración?					
¿Usted recibió atención en el establecimiento cada vez que lo necesitó?	3	4	4	4	
¿Los profesionales solicitaron su consentimiento para la realización de procedimientos?	4	4	4	4	
¿El profesional lo valoró (Examen físico) de acuerdo a su problema de salud?	5	4	4	4	

- Segunda dimensión: Capacidad de Respuesta
- Objetivos de la Dimensión:

Se trata del interés demostrado por los profesionales de la salud por brindar apoyo a un paciente, atendiendo de manera rápida y oportuna, su demanda de cuidados

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Encontró disponibilidad de citas médicas y obtuvo la facilidad del agendamiento?	6	4	4	4	
¿Encontró disponibilidad de citas médicas y obtuvo la facilidad del agendamiento?	7	4	4	4	



¿El agendamiento de citas para realizarle exámenes de laboratorio fue rápida?	8	4	4	4	
¿El tiempo de entrega de resultados de laboratorios son adecuados?	9	4	4	4	

- Tercera dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión:

Es la capacidad de los profesionales de la salud para brindarle a los pacientes un ambiente de seguridad y protección.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Pudo usted comprender sobre explicación por parte del profesional sobre su problema de salud?	10	4	4	4	
¿El profesional resolvió sus dudas o preguntas sobre el tratamiento médico (dosis y efectos adversos)?	11	4	4	4	
¿Usted comprendió la explicación del profesional sobre los procedimientos o exámenes médicos?	12	4	4	4	
¿Usted se sintió satisfecho	13	4	4	4	

con la privacidad en la consulta médica?					
---	--	--	--	--	--

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión:

El grado en que los profesionales logran entender las emociones de sus pacientes y generar un ambiente de confianza.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Los profesionales brindaron orientación sobre el proceso para recibir atención?	14	4	4	4	
¿Usted recibió por parte del personal de salud buen trato (respeto y amabilidad)?	15	4	4	4	
¿Considera que la duración de la consulta médica fue la adecuada?	16	4	4	4	
¿El profesional de salud demostró interés para resolver su problema de salud?	17	4	4	4	
¿El profesional pudo resolver con facilidad su problema de salud?	18				

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles
- Objetivos de la Dimensión:

Se trata de la percepción de los pacientes sobre las características de las instituciones, dentro de lo cual, viene intrínseco, los dispositivos, equipos y apariencia de los profesionales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Las instalaciones del establecimiento de salud se encuentran en buenas condiciones (consultorios médicos y equipos)?	19	4	4	4	
¿El establecimiento cuenta con la disponibilidad de mobiliarios (camillas, sillas, bancas, escritorios, basureros, dispensadores)?	20	4	4	4	
¿Dispone el establecimiento de equipos disponibles y medicinas gratuitas completas de acuerdo a su tratamiento médico?	21	4	4	4	
¿El establecimiento cuenta con señaléticas, acceso para personas con discapacidad y servicios básicos?	22	4	4	4	

KAREN GIOMAR PALMA LANDIREZ
Firmado digitalmente por KAREN GIOMAR PALMA LANDIREZ
Fecha: 2023-11-30 22:37:07 -05'00'

Firma del evaluador

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de la calidad de los Servicios". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Aura Consuelo	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Licenciada en Enfermería en funciones hospitalarias	
Institución donde labora:	Ministerio de Salud Pública	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	NO	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la calidad de servicios
Autor:	Lisbeth Carrasco Sánchez
Procedencia:	Cuestionario Servqual Modificado
Administración:	2023
Tiempo de aplicación:	11 minutos
Ámbito de aplicación:	Encuestas
Significación:	Conformado por cinco dimensiones y 22 ítems; -Confiability: Ítems desde 1 al 5. -Capacidad de respuesta: Ítems desde 6 al 9. -Seguridad: ítems desde 10 al 13. -Empatía: Ítems desde 14 al 18. - Aspectos tangibles: 19 al 22.



4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Capacidad de respuesta Confiabilidad Seguridad Empatía Elementos tangibles	La calidad en los servicios sanitarios consiste en identificar de manera óptima los requerimientos y necesidades en salud que presentan la ciudadanía a nivel individual, familiar y comunitario, utilizando los recursos e insumos indispensables y necesarios para dar respuesta a dichos requerimientos

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la calidad de los servicios elaborado por Lisbeth Carrasco Sánchez en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin



RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.		que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Confiabilidad
- Objetivos de la Dimensión:

Se trata de la capacidad que tiene una institución de salud, para brindar atención médica de manera oportuna, precisa y adecuada

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	1	4	4	4	
¿El profesional empleó el tiempo adecuado para la valoración?	2	4	4	4	
¿Usted recibió atención en el establecimiento cada vez que lo	3	4	4	4	

necesitó?					
¿Los profesionales solicitaron su consentimiento para la realización de procedimientos?	4	4	4	4	
¿El profesional lo valoró (Examen físico) de acuerdo a su problema de salud?	5	4	4	4	

• Segunda dimensión: Capacidad de Respuesta

• Objetivos de la Dimensión:

Se trata del interés demostrado por los profesionales de la salud por brindar apoyo a un paciente, atendiendo de manera rápida y oportuna, su demanda de cuidados

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Encontró disponibilidad de citas médicas y obtuvo la facilidad del agendamiento?	6	4	4	4	
¿Encontró disponibilidad de citas médicas y obtuvo la facilidad del agendamiento?	7	4	4	4	
¿El agendamiento de citas para realizarle exámenes de laboratorio fue rápida?	8	4	4	4	



¿El tiempo de entrega de resultados de laboratorios son adecuados?	9	4	4	4	
--	---	---	---	---	--

- Tercera dimensión: Seguridad

- Objetivos de la Dimensión:

Es la capacidad de los profesionales de la salud para brindarle a los pacientes un ambiente de seguridad y protección.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Pudo usted comprender sobre explicación por parte del profesional sobre su problema de salud?	10	4	4	4	
¿El profesional resolvió sus dudas o preguntas sobre el tratamiento médico (dosis y efectos adversos)?	11	4	4	4	
¿Usted comprendió la explicación del profesional sobre los procedimientos o exámenes médicos?	12	4	4	4	
¿Usted se sintió satisfecho con la privacidad en la consulta médica?	13	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Empatía

- Objetivos de la Dimensión:

El grado en que los profesionales logran entender las emociones de sus pacientes y generar un ambiente de confianza.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Los profesionales brindaron orientación sobre el proceso para recibir atención?	14	4	4	4	
¿Usted recibió por parte del personal de salud buen trato (respeto y amabilidad)?	15	4	4	4	
¿Considera que la duración de la consulta médica fue la adecuada?	16	4	4	4	
¿El profesional de salud demostró interés para resolver su problema de salud?	17	4	4	4	
¿El profesional pudo resolver con facilidad su problema de salud?	18				

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles

- Objetivos de la Dimensión:

Se trata de la percepción de los pacientes sobre las características de las instituciones, dentro de lo cual, viene intrínseco, los dispositivos, equipos y apariencia de los profesionales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
--------------------	-------------	-----------------	-------------------	-------------------	---------------------------------------

			ia	a	s
¿Las instalaciones del establecimiento de salud se encuentran en buenas condiciones (consultorios médicos y equipos)?	19	4	4	4	
¿El establecimiento cuenta con la disponibilidad de mobiliarios (camillas, sillas, bancas, escritorios, basureros, dispensadores) ?	20	4	4	4	
¿Dispone el establecimiento de equipos disponibles y medicinas gratuitas completas de acuerdo a su tratamiento médico?	21	4	4	4	
¿El establecimiento cuenta con señaléticas, acceso para personas con discapacidad y servicios básicos?	22	4	4	4	



Firmado electrónicamente por:

AURA CONSUELO
MATOVELLE
VILLAMAR

Firma del evaluador

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 6: Cálculo del tamaño de la muestra

Se utilizó esta fórmula:

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)e^2 + z^2pq}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

N: Población =4830

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

e: Margen de error 5%

z: Nivel de confianza 95%

$$n = \frac{(4830) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(4829) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(4830) (3,8416) (0.25)}{(12,075) + 0,9604}$$

$$n = \frac{(4638,73)}{13,039} = 356$$

n=356 total

Anexo 7: Validez y Confiabilidad del instrumento

Validez de contenido de los instrumentos de medición

N°	Apellidos y Nombres	Grado académico	Dictamen
1	Palma Landirez Karen Giomar	Médico Magister	Aplicable
2	Baños Polo Luis Fidel	Médico Magister	Aplicable
3	Matobelle Villamar Consuelo	Magister	Aplicable

Confiabilidad del instrumento de medición.

N°	Instrumento	Alfa de Cronbach	N° de elementos
1	Cuestionario de la calidad de atención	0.73	22

Anexo 8: Carta de permiso de la institución

“Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 23 octubre de 2023

DR. MANUEL CADENA VARGAS

ADMINISTRADOR TÉCNICO DEL CENTRO DE SALUD “JUAN BAUTISTA AGUIRRE”

ASUNTO : Solicitud de autorización para realizar la investigación

REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: **23 OCTUBRE DE 2023**

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

- 1) **Apellidos y nombres de estudiante:** Carrasco Sánchez Lisbeth Estefania
- 2) **Programa de estudios** : Maestría
- 3) **Mención** : Gestión de los servicios de la salud
- 4) **Ciclo de estudios** : III
- 5) **Título de la investigación** : “Propuesta de un plan de mejora de la calidad de servicio brindado en un Centro de Salud de Daule, Ecuador”.
- 6) **Asesor** : Dra. Geovana Elizabeth Linares Purisaca.

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Edwin Martín García Ramírez".

Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe Unidad de Posgrado - Piura

Anexo 9: Propuesta

PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADO EN UN CENTRO DE SALUD DE DAULE, ECUADOR.

Fundamentación

La calidad de atención en un centro de salud es un factor determinante para el bienestar de los pacientes y la eficacia del sistema de salud en su conjunto. A través de los resultados obtenidos se identificó que el 71,9% se encuentra de acuerdo con la calidad del servicio proporcionado. Sin embargo, existen desacuerdos con respecto a otros aspectos tales como el trato del personal de salud o el no comprender las explicaciones que el profesional otorga acerca del problema de salud.

En consecuencia, el diseño y la implementación posterior del plan de mejora de la calidad es crucial para garantizar que los servicios médicos sean efectivos, seguros, centrados en el paciente y proporcionados de manera eficiente. Es fundamental mencionar que, la calidad de atención no solo impacta la satisfacción de los usuarios, sino que también influye en la reputación del centro de salud, la lealtad del paciente y la eficiencia de los procesos internos.

Objetivo general

Diseñar un plan de mejora de la calidad de atención brindada en un centro de salud de Daule, Ecuador.

Objetivos específicos

- Establecer sesiones de capacitación orientadas al personal del centro de salud para mejorar la calidad de la atención.
- Determinar acciones prácticas que permitan mejorar la calidad de la atención en el centro de salud.
- Realizar una evaluación de la propuesta de mejora de la calidad a través del juicio de experto.

Alcance

La propuesta busca beneficiar no solo a los 356 pacientes que se tomaron como muestra en el presente estudio, sino también a toda la comunidad que asiste al centro de salud Juan Bautista Aguirre en busca de atención médica. Además, se considera como otros beneficiarios del plan al personal de salud, dado que, la capacitación continua mejorará sus habilidades y conocimientos, preservando herramientas que garantizarán la entrega de una atención de calidad.

Financiamiento

Actividades	Valor
Sesión: "Comunicación efectiva en salud"	\$100.00
Sesión: "Trato amable y respetuoso hacia los pacientes"	\$100.00
Sesión: "Desarrollo de competencias para resolver las dudas de los pacientes"	\$100.00
Sesión: "Puntualidad y eficiencia en la atención médica: El Rol del Paciente"	\$100.00
Acción práctica: "Optimización del agendamiento de exámenes médicos"	\$200.00
Acción práctica: "Mejorar la disponibilidad de mobiliario en el centro de salud"	\$1,500.00
Total	\$2,100.00

Matriz de planificación del programa

Actividad	Objetivo	Recursos	Población objetivo	Duración	Responsables
Comunicación efectiva en salud	Mejorar las habilidades de comunicación de los profesionales de salud.	Videos Presentaciones visuales	Profesionales de salud	60 minutos	Dirección de Talento Humano del centro
Trato amable y respetuoso hacia los pacientes	Desarrollar y fortalecer las habilidades de los profesionales en el trato amable y respetuoso hacia los pacientes.	Videos Presentaciones visuales	Profesionales de salud	60 minutos	Dirección de Talento Humano del centro
Desarrollo de competencias para resolver las dudas de los pacientes	Capacitar a los profesionales en el desarrollo de competencias efectivas.	Videos Presentaciones visuales	Profesionales de salud	60 minutos	Dirección de Talento Humano del centro
Puntualidad y eficiencia en la atención médica: El Rol del Paciente	Capacitar a los pacientes en la importancia de la puntualidad.	Videos Presentaciones visuales	Pacientes del centro de salud	60 minutos	Dirección de Talento Humano del centro
Optimización del agendamiento de exámenes médicos	Mejorar la capacidad de respuesta en la programación de exámenes médicos.	Recursos humanos	Personal del centro de salud.	Tiempo indefinido	Directivos del centro de salud
Mejorar la disponibilidad de mobiliario en el centro de salud	Mejorar la disponibilidad y calidad del mobiliario en el centro de salud.	Recursos humanos y financieros	Personal del centro de salud y pacientes	Tiempo indefinido	Directivos del centro de salud

Desarrollo de la propuesta

Sesión # 1

“Comunicación efectiva en salud”

Objetivo: Mejorar las habilidades de comunicación de los profesionales de salud para explicar problemas de salud de manera clara y comprensible.

Duración: 60 minutos

Desarrollo

Esta sesión busca no solo proporcionar conocimientos teóricos, sino también ofrecer oportunidades prácticas para que los profesionales de la salud desarrollen y perfeccionen sus habilidades de comunicación, mejorando así la calidad de la atención médica que brindan a sus pacientes.

Fases	Descripción
Introducción	- Bienvenida y presentación de los participantes. - Contextualización sobre la importancia de la comunicación efectiva en la atención médica.
Fundamentos de la Comunicación Efectiva	- Elementos clave de la comunicación efectiva: claridad, empatía, escucha activa. - Importancia de adaptar el lenguaje técnico al nivel de comprensión del paciente. - Ejercicios prácticos de comunicación (Juegos de roles)
Conclusiones y cierre	- Compartir experiencias y aprender de las diferentes aproximaciones. - Recapitulación de los conceptos clave - Resolución de dudas y preguntas en la sesión

Recursos necesarios:

- Video: Comunicación efectiva en Salud: <https://acortar.link/PE7h0Y>
- Video: Comunicación en la atención en salud: <https://acortar.link/vXuFCc>
- Presentaciones visuales (Power Point) y físicas (Flyers informativos)

Sesión # 2

“Trato amable y respetuoso hacia los pacientes”

Objetivo: Desarrollar y fortalecer las habilidades de los profesionales de la salud en el trato amable y respetuoso hacia los pacientes.

Duración: 60 minutos

Desarrollo

Esta sesión tiene como finalidad principal promover un entorno de atención médica más humano, donde el trato amable y respetuoso hacia los pacientes sea una parte integral de la práctica profesional de los profesionales de la salud.

Fases	Descripción
Introducción	<ul style="list-style-type: none">- Bienvenida y presentación de los participantes.- Exploración de la importancia del trato amable y respetuoso en la atención médica.- El papel del profesional de salud en la construcción de una relación de confianza.
Elementos clave del trato amable	<ul style="list-style-type: none">- Identificación de comportamientos que reflejan amabilidad y cortesía.- Desarrollo de la empatía como herramienta fundamental.- Desarrollo de habilidades de trato amable y respetuoso.- Ejercicios prácticos para mejorar la comunicación no verbal (Situaciones prácticas de comunicación respetuosa)
Conclusiones y cierre	<ul style="list-style-type: none">- Recapitulación de los conceptos clave- Resolución de dudas y preguntas en la sesión

Recursos necesarios:

- Videos: El valor del buen trato al paciente: <https://acortar.link/ShSMrN>
- Videos: Buen trato al paciente: <https://acortar.link/IA0t2N>
- Videos: La Magia del buen Trato: <https://acortar.link/7hEvu1>
- Presentaciones visuales (Power Point) y físicas (Flyers informativos)

Sesión # 3

“Desarrollo de competencias para resolver las dudas de los pacientes”

Objetivo: Capacitar a los profesionales en el desarrollo de competencias efectivas para abordar y resolver las preguntas y dudas de los pacientes de manera clara, comprensible y empática.

Duración: 60 minutos

Desarrollo

Esta sesión busca equipar a los profesionales de la salud con las competencias necesarias para abordar y resolver las dudas de los pacientes de manera efectiva, contribuyendo así a una comunicación más clara y a una relación médico-paciente más sólida.

Fases	Descripción
Introducción	<ul style="list-style-type: none">- Bienvenida y presentación de los participantes.- Exploración de la importancia de abordar las dudas de los pacientes en la atención médica.- Análisis del impacto emocional y psicológico de las dudas no resueltas, y su efecto en la adherencia al tratamiento.
Elementos clave en la resolución de dudas	<ul style="list-style-type: none">- Identificación de habilidades esenciales para abordar preguntas y preocupaciones.- Herramientas para abordar preguntas difíciles o situaciones sensibles.- Estrategias para verificar la comprensión del paciente.- Sesiones prácticas de juego de roles para aplicar lo aprendido.
Conclusiones y cierre	<ul style="list-style-type: none">- Recapitulación de los conceptos clave- Resolución de dudas y preguntas en la sesión

Recursos necesarios:

- Videos: Por qué el seguimiento te ayuda a resolver las dudas de tus pacientes: <https://acortar.link/ZINpS6>
- Presentaciones visuales (Power Point) y físicas (Flyers informativos)

Sesión # 4

“Puntualidad y eficiencia en la atención médica: El Rol del Paciente”

Objetivo: Capacitar a los pacientes en la importancia de la puntualidad y su papel en el flujo de programación médica, promoviendo una atención eficiente.

Duración: 60 minutos

Desarrollo

Esta sesión busca crear conciencia entre los pacientes sobre la importancia de la puntualidad y proporcionar estrategias prácticas para mejorar la eficiencia en el flujo de programación médica.

Fases	Descripción
Introducción	<ul style="list-style-type: none">- Bienvenida y presentación de los participantes.- Contextualización sobre la importancia de la puntualidad en el entorno médico.- Discusión sobre cómo la puntualidad afecta el flujo de programación médica.- Desafíos y consecuencias de los retrasos en la atención médica.
Estrategias para la puntualidad	<ul style="list-style-type: none">- Consejos prácticos para llegar a tiempo a las citas médicas.- Cómo planificar y anticipar posibles contratiempos.- Simulación de casos para practicar situaciones relacionadas con la puntualidad.
Conclusiones y cierre	<ul style="list-style-type: none">- Presentación de herramientas como recordatorios de citas y aplicaciones móviles.- Reflexión final sobre la importancia de la puntualidad en la atención médica.- Motivación para implementar lo aprendido.

Recursos necesarios:

- Videos: Puntualidad en las Citas Médicas: <https://acortar.link/K44rNr>
- Presentaciones visuales (Power Point) y físicas (Flyers informativos)

Acción práctica # 1

“Optimización del agendamiento de exámenes médicos”

Objetivo: Mejorar la capacidad de respuesta en la programación de exámenes médicos mediante la implementación de procesos más ágiles y eficientes.

Duración: Tiempo indefinido

Desarrollo

A través de las siguientes actividades que se encuentran dirigidas a los directivos del centro de salud, se busca garantizar que los pacientes tengan acceso rápido y eficiente a la programación de exámenes médicos, mejorando significativamente la capacidad de respuesta del centro de salud en este aspecto específico.

Fases	Descripción
Análisis de procesos actuales e identificación de mejoras potenciales	<ul style="list-style-type: none">- Realizar un análisis detallado de los procesos actuales relacionados con la programación de exámenes médicos, para identificar demoras o redundancias en el sistema actual.- Integrar a los encargados de la programación de exámenes en sesiones de lluvia de ideas para identificar áreas de mejora.
Establecimiento de protocolos claros	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar y comunicar protocolos claros para la programación de exámenes, incluyendo plazos máximos para la obtención de citas y criterios de priorización en función de la urgencia médica.
Seguimiento y evaluación continua	<ul style="list-style-type: none">- Implementar un sistema de seguimiento para evaluar la eficacia del nuevo protocolo.- Recopilar retroalimentación del personal y de los pacientes para realizar ajustes continuos.

Resultados esperados

- Reducción del tiempo de espera para la programación de exámenes.
- Mayor eficiencia operativa y uso óptimo de recursos.
- Mejora en la satisfacción del paciente y del personal.

Acción práctica # 2

“Mejorar la disponibilidad de mobiliario en el centro de salud”

Objetivo: Mejorar la disponibilidad y calidad del mobiliario en el centro de salud para mejorar la experiencia de usuarios y personal.

Duración: Tiempo indefinido

Desarrollo

Esta acción dirigida a los directivos del centro de salud busca garantizar la disponibilidad y calidad del mobiliario en el centro de salud, mejorando la experiencia tanto del personal como de los usuarios, y contribuyendo a un entorno más cómodo y eficiente.

Fases	Descripción
Evaluación inicial, planificación y presupuesto	<ul style="list-style-type: none">- Evaluar las necesidades específicas de cada área del centro de salud para determinar el tipo y la cantidad de mobiliario requerido.- Desarrollar un plan estratégico para la adquisición, reparación o renovación del mobiliario necesario.- Elaborar un presupuesto detallado que incluya los costos de compra, reparación y mantenimiento, así como los gastos asociados a la entrega e instalación.
Programas de mantenimiento preventivo	<ul style="list-style-type: none">- Implementar programas regulares de mantenimiento preventivo para prolongar la vida útil del mobiliario existente.- Realizar programas de sensibilización entre el personal y la comunidad sobre la importancia de cuidar el mobiliario y reportar cualquier daño o necesidad de reparación.
Evaluación continua	<ul style="list-style-type: none">- Realizar evaluaciones periódicas para ajustar el plan según las necesidades cambiantes.

Resultados esperados

- Mejora en la experiencia del paciente.
- Eficiencia operativa e impacto positivo en la imagen institucional.



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA
SALUD**

FORMATO DE VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Esta rúbrica se ha diseñado para evaluar de manera integral la propuesta denominada: **PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADO EN UN CENTRO DE SALUD DE DAULE, ECUADOR.**, desarrollada por la estudiante **Lisbeth Estefanía Carrasco Sánchez** del programa académico Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Pirua.

Cada criterio es esencial para garantizar la eficacia y viabilidad de las acciones propuestas. Los evaluadores deben proporcionar una puntuación dentro de un rango de 1 a 5 puntos, y de ser el caso, ofrecer sugerencias constructivas para mejorar la propuesta en áreas específicas.

Rango de calificación:

[1] Totalmente en desacuerdo

[2] En desacuerdo

[3] Neutral

[4] De acuerdo

[5] Totalmente de acuerdo

Marque con una X, la opción que considera adecuada.

Criterio	Descripción	1	2	3	4	5
Relevancia y Claridad de los Objetivos	Los objetivos de la propuesta son claros, específicos y directamente relacionados con la mejora de la calidad de atención en el centro de salud de Daule, Ecuador.					X
Pertinencia de las Acciones Propuestas	Las acciones propuestas, incluyendo las capacitaciones y actividades prácticas, son altamente pertinentes y específicas para abordar los aspectos identificados en la propuesta.					X
Viabilidad de Implementación	La propuesta demuestra una comprensión clara de los recursos					X

	necesarios y las condiciones necesarias para implementar con éxito las acciones propuestas.					
Participación de los Actores Clave	La propuesta demuestra un enfoque claro para involucrar a los actores clave, como el personal del centro de salud y los pacientes.					X
Presentación General y Calidad de la Propuesta	La propuesta está bien estructurada, es fácil de seguir y está libre de errores significativos.					X
Observaciones/sugerencias finales:						

Datos del experto:

Nombres y apellidos	Aura Matovelle Villamar
Grado profesional:	Magister
Institución laboral:	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Firma:	 <p>Firmado electrónicamente por: AURA CONSUELO MATOVELLE VILLAMAR</p>

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de esta propuesta.



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA
SALUD**

FORMATO DE VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Esta rúbrica se ha diseñado para evaluar de manera integral la propuesta denominada: **PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADO EN UN CENTRO DE SALUD DE DAULE, ECUADOR.**, desarrollada por la estudiante **Lisbeth Estefanía Carrasco Sánchez** del programa académico Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Pirua.

Cada criterio es esencial para garantizar la eficacia y viabilidad de las acciones propuestas. Los evaluadores deben proporcionar una puntuación dentro de un rango de 1 a 5 puntos, y de ser el caso, ofrecer sugerencias constructivas para mejorar la propuesta en áreas específicas.

Rango de calificación:

[1] Totalmente en desacuerdo

[2] En desacuerdo

[3] Neutral

[4] De acuerdo

[5] Totalmente de acuerdo

Marque con una X, la opción que considera adecuada.

Criterio	Descripción	1	2	3	4	5
Relevancia y Claridad de los Objetivos	Los objetivos de la propuesta son claros, específicos y directamente relacionados con la mejora de la calidad de atención en el centro de salud de Daule, Ecuador.					X
Pertinencia de las Acciones Propuestas	Las acciones propuestas, incluyendo las capacitaciones y actividades prácticas, son altamente pertinentes y específicas para abordar los aspectos identificados en la propuesta.					X

Viabilidad de Implementación	La propuesta demuestra una comprensión clara de los recursos necesarios y las condiciones necesarias para implementar con éxito las acciones propuestas.					X
Participación de los Actores Clave	La propuesta demuestra un enfoque claro para involucrar a los actores clave, como el personal del centro de salud y los pacientes.					X
Presentación General y Calidad de la Propuesta	La propuesta está bien estructurada, es fácil de seguir y está libre de errores significativos.					X
Observaciones/sugerencias finales:						

Datos del experto:

Nombres y apellidos	Luis Baños Polo
Grado profesional:	Magister
Institución laboral:	Ministerio de Salud Pública
Firma:	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de esta propuesta.