



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por
personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo,
Ecuador, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. López Hernández, Marjorie Yadira (ORCID: 0000-0002-0704-4191)

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ

2020

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser mi fortaleza para culminare este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi amado hijo por ser mi inspiración y la fuerza para cumplir mis metas.

Agradecimiento

Agradezco este trabajo principalmente a Dios, por permitirme haber llegado hasta este momento de mi formación profesional, a mi hijo por ser el motor de mi vida, y darme ese apoyo incondicional.

A mis compañeros por haber compartido tantas experiencias y hacer más llevadero este proceso, mi hermano Javier por haber compartido lindas experiencias como compañero de estudio, a mis docentes que con sus experiencia y enseñanzas dejaron conocimientos que van a hacer tan importante en mi vida personal y profesional.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos.....	22
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN.....	33
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS.....	47

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	17
Tabla 2 Frecuencia de la muestra por sexo	18
Tabla 3 Ficha técnica del instrumento de la calidad de atención	19
Tabla 4 Ficha técnica del instrumento de satisfacción del personal médico	20
Tabla 5 Validación de juicios de expertos	21
Tabla 6 Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach	22
Tabla 7 Descripción de la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	26
Tabla 8 Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	27
Tabla 9 Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la calidad de atención percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	28
Tabla 10 Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la satisfacción del servicio percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	29
Tabla 11 Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	30
Tabla 12 Determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	31
Tabla 13 Relación de las dimensiones de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por el personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	32

Índice de figuras

Figura 1 Esquema de la investigación correlacional.....	15
Figura 2 Distribución porcentual de la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad, percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	26
Figura 3 Distribución porcentual de la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia, percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	27
Figura 4 Distribución porcentual por sexo de la calidad de atención percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.....	28
Figura 5 Distribución porcentual por sexo sobre la satisfacción del servicio percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020	29

Resumen

En el presente estudio se tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020. La metodología empleada fue cuantitativa y básica; de diseño descriptivo correlacional, no experimental. Su población estuvo constituida por 127 médicos, de la cual a través de un cálculo por fórmula de sección quedó conformada por 50 médicos que fueron parte de la muestra. Respecto a la recopilación de información esta se realizó a través de la técnica de encuesta que utilizó como instrumento un cuestionario estructurado con ítems que fueron validados por un grupo de expertos conocedores del tema. Metodológicamente se creyó conveniente realizar un estudio piloto donde participaron 10 sujetos, con la finalidad de dar confiabilidad a los instrumentos, reafirmando este procedimiento con la aplicación de la prueba de Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos dieron motivo a una sistematización para su respectivo análisis, otorgando el uso al programa estadístico SPSS v22 y la hoja de cálculo Excel, que facilitaron la generación de tabla de frecuencias y porcentajes, así como el cálculo del coeficiente de Spearman para calcular la correlación de las variables estudiadas. La conclusión más relevante fue la identificación de un índice de 0,607; la significancia bilateral es $p < 0,01$, concluyéndose que existe una relación positiva moderada entre las dos variables.

Palabras claves: calidad de atención, satisfacción, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.

Abstract

The objective of the present study was to determine the relationship between the level of quality of care and the level of satisfaction with the service perceived by medical personnel from mobile ECU 911 units in Babahoyo, Ecuador, 2020. The methodology used was quantitative and basic; of descriptive correlational design, not experimental. Its population consisted of 127 doctors, of the quality through a calculation by formula of a section consisting of 50 doctors who were part of the sample. Regarding the collection of information, this was done through the survey technique that was carried out as an instrument, a structured questionnaire with items that were validated by a group of experts familiar with the subject. Methodologically, it was deemed convenient to carry out a pilot study in which 10 subjects participated, in order to give reliability to the instruments, reaffirming this procedure with the application of the Cronbach's Alpha test. The results that are required by reason of a systematization for their respective analysis, granting the use of the statistical program SPSS v22 and the Excel spreadsheet, which facilitate the generation of the table of frequencies and percentages, as well as the calculation of the Spearman coefficient to calculate the correlation of the variables studied. The most relevant conclusion was the identification of an index of 0.607; the bilateral significance is $p < 0.01$, concluding that there is a moderate positive relationship between the two variables.

Keywords: quality of care, satisfaction, responsiveness, security, empathy.

I. INTRODUCCIÓN

La eficacia de atención en el área de salud, a través de los años ha obtenido gran importancia, acrecentándose paralelamente con la autonomía del usuario o paciente que como toda persona tiene derecho de recibir una atención personalizada y de calidad; y que obedezca a sus expectativas, permitiéndole brindar su opinión, valoración y juicio acerca de la asistencia que recibe por parte de los profesionales médicos. (1)

Según la OMS, precisa que la calidad en este campo y desde diferentes puntos de vista es el reflejo del servicio profesional de la salud; y que el uso óptimo de los recursos debe generar riesgos mínimos en el paciente y a la vez un notable nivel de satisfacción en los resultados finales en la salud. (2). Por otro lado, sostiene que llama la atención la falta de evocación a la satisfacción de los profesionales médicos, teniendo en cuenta que ello es concluyente en la cimentación de la satisfacción del usuario o paciente; Asimismo, que en muchos países del mundo, la eficacia de la atención brindada en los centros hospitalarios y unidades móviles, presenta déficit y hasta es perjudicial, ocasionando dificultades, por esa razón que los recursos consignados en el servicio de atención de Salud Móvil sean utilizados eficientemente y existan unidades móviles operativas que cuenten con equipamiento necesario para brindar los servicios requeridos por la población. (3)

La Organización Mundial de la Salud advirtió que la interrupción severa y creciente del suministro global de equipos de protección personal (EPP), causada por el aumento de la demanda, la compra de pánico, el acaparamiento y el mal uso, está poniendo en riesgo vidas por el nuevo coronavirus y otras enfermedades infecciosas. (4)

En Latinoamérica, existen debilidades en las normas legales y políticas gubernamentales en el sector salud. Algunas de ellas se difundieron con más énfasis como el caso de México, sosteniendo que con el «trato digno a los usuarios o pacientes del servicio de salud, así como a sus familiares», logrando que diferentes organizaciones sanitarias, sociales y de nivel académico sumen responsabilidades; además, cabe resaltar la experiencia, en Colombia, donde se implementó un sistema obligatorio que presta garantía y calidad, que surgió gracias

a la reforma de los lineamientos políticos en salud y que estuvieron direccionados al aseguramiento universal. (5). En Perú, las políticas de gobierno implementaron un Sistema Integral de Salud (SIS), el cual en su estado de avance muestra deficiencias, por la falta de medidas presupuestarias que lo favorezcan. (6)

Esta situación causa efectos también en el buen desempeño de los profesionales médicos quienes carecen de protección necesaria, equipos adecuados, motivaciones laborales y una serie de aspectos que desvalorizan su trabajo causando insatisfacción que mayormente recae en los pacientes que demandan de una buena atención. Desde el comienzo del brote de COVID-19, los precios han subido. Las máscaras quirúrgicas se han multiplicado por seis, los respiradores N95 se han triplicado y las batas se han duplicado. Los suministros pueden tardar meses en entregarse y la manipulación del mercado está muy extendida, y las existencias se venden con frecuencia al mejor postor. (7).

El Ministerio de Salud del Ecuador, en el año 2012, dando cumplimiento a un mandato constitucional de brindar garantía a la salud pública nacional, focalizando a las personas de estado vulnerable, ejecutó diversas estrategias con el objetivo de mejorar los componentes que son parte del tipo de atención integral de salud. Dando origen a la creación del proyecto representativo «Mi emergencia» con el fin de fortalecer al procedimiento de atención de emergencias hospitalarias y prehospitalarias; además de proveer de bienes tangibles como unidades móviles, así como equipos biomédicos modernos, constante capacitación a los profesionales médicos y el marco legal y normativo necesario. (8)

El personal médico que realiza labores en unidades móviles SIS ECU 911, y que atiende los servicios de urgencias, presentan un cuadro de estrés y desgaste profesional originado por el alto nivel de presión asistencial, exigencias que demandan los familiares y pacientes, las responsabilidades que deben asumir en atenciones de alto de riesgo; además realizan desplazamientos en las unidades móviles hasta lugares de difícil acceso y zonas peligrosas, que en ocasiones se solicita ayuda a policía nacional para que colabore acompañando para la protección al equipo de trabajo, que en ocasiones no lo hacen, asumiendo toda la responsabilidad y exponiendo su integridad para cumplir con sus obligaciones.

Además, la necesidad imperiosa de tener un lugar digno de descanso y de compartir con los demás trabajadores, ya que la labor médica se realiza 24 horas del día. También resalta en este contexto la falta de políticas directrices institucionales que les brinde una motivación profesional basada en incentivos, posibilidades de superación, reconocimientos y otros que tienden a completar su satisfacción.

A este contexto se suma la falta de involucramiento por parte del área de administración quien muchas veces no brinda las facilidades con equipamiento óptimo para poder realizar un servicio de calidad, muchas veces se prescinde hasta de lo elemental, como es un trámite para que el personal se pueda movilizar en una unidad móvil, esos trámites engorrosos, causan molestias y redundan mucho en la atención que el paciente con derecho debe recibir.

En este sentido la calidad de atención se ha convertido en un gran desafío para todo el personal médico, es decir que no solo necesitan un sistema acorde que mejore el servicio de salud móvil, sino que logre una satisfacción tanto del profesional como del usuario que espera por una buena atención; se requiere además que los directivos opten por políticas de mejoramiento del sistema logístico así como de la actualización y perfeccionamiento del personal de salud en todos sus niveles y que focalicen su mirada al mejoramiento de la gestión administrativa del servicio móvil. Esta realidad conlleva a plantear la priorización de conocer los factores organizacionales que están incidiendo en las deficiencias e insatisfacciones que se vienen originando en esta entidad sanitaria. Si bien es cierto no solo basta conocer los resultados desde la óptica del usuario, sino que es de mucha importancia conocer cómo se organizan, planifican y se proyectan las áreas administrativas en relación a la satisfacción del personal médico.

A partir de la realidad expuesta, se plantea la interrogante: ¿Cuál es la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?

Además, se dimensionan, las variables establecidas para plantear los problemas específicos: Primero: ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad percibidas por personal médico de

unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?; segundo: ¿Cómo es la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?, tercero: ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?

La realización del estudio se justifica en el aspecto teórico en la medida que brinda información científica sobre las variables y sus dimensiones permitiendo mejorar de manera objetiva la gestión de una óptima calidad de atención y satisfacción del profesional médico; contribuyendo además a la toma de decisiones de futuros investigadores en el tema. La justificación práctica, deriva a que el estudio es fundamental, por que promueve al profesional del contexto sanitario que tome conciencia en relación a la relevancia de la calidad de atención requerida por los pacientes y la relación con su satisfacción, conllevándolo a tomar buenas iniciativas guiadas por los resultados obtenidos y aplicar estrategias adecuadas y pertinentes o en todo caso mejorar las existentes. Finalmente, en el aspecto social, se justifica, por ser un tema de coyuntura actual y de gran importancia por su sensibilidad para la comunidad, ya que el bienestar y la salud son elementos significativos de los derechos fundamentales de la persona y considerado como parte importante y necesaria influyente en el bienestar y mejoramiento de la economía y educación de los pobladores de Babahoyo; por otro lado, este estudio a través de sus resultados permitirá a los profesionales a comprender que las características que tiene la atención es la centralidad hacia el paciente o usuario quienes al ser atendidos, puedan sentirse seguros y confiados por el personal que lo atiende.

Se planteó el objetivo general: Determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020. Asimismo, los objetivos específicos son: Describir la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad percibidas por personal médico de unidades

móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; finalmente, Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

El proceso para el inicio de la investigación accedió a plantear la hipótesis general: Existe una relación positiva entre el nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; estas hipótesis se dimensionan a las siguientes hipótesis específicas: primera hipótesis: La calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad son más valoradas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; segunda hipótesis: La satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia son más valoradas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; tercera hipótesis: Existe un relación directa entre las valoraciones de las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020. **(Anexo 1)**

II. MARCO TEÓRICO

En Villa el Salvador, Apaza (Perú, 2019), prescribió el nivel de satisfacción del usuario interno en el puesto de salud SASBI; identificándose algunos factores que inciden en la satisfacción e insatisfacción del usuario interno. Fue un estudio de diseño observacional, transversal correlacional, descriptivo, de tipo cuantitativo. La población de estudio estuvo conformada por 9 prestadores del servicio de salud SASBI, participando todas las áreas y servicios. La evaluación de las variables se realizó a través de una encuesta y un cuestionario validados por el MINSA. Las conclusiones que se llegó fueron: El nivel de satisfacción del usuario interno es 55.56%; además las categorías donde hay más satisfacción por parte del personal es en su trabajo actual, representada por el 43.85%; en el trabajo general muestra 41.06% de satisfacción y ambiente de trabajo se evidencia 42.17%; las categorías donde se acentúa la insatisfacción fue en remuneraciones e incentivos, así como en la interrelación con el jefe inmediato. Respecto a la edad, el sexo, el estado civil, los años de servicio, y el tipo de contrato, estos aspectos se relacionan al nivel de satisfacción del usuario interno. Finalmente, los trabajadores presentan una alta satisfacción global, libremente del cargo que ocupan actualmente y los factores sociodemográficos influyen altamente en la satisfacción del usuario interno. (9)

Maggy (Guayaquil, 2018), tuvo como el objetivo de valorar la afectación de la calidad en la atención ofrecida del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro sobre la satisfacción de los pacientes; el método investigativo fue deductivo de enfoque cuantitativo, por el uso de la estadística para representar los resultados y de tipo transversal analítico; se optó por utilizar la encuesta SERVQUAL, valiéndose de un cuestionario organizado en 42 interrogantes directamente relacionadas con las variables y dimensiones; se focalizó una muestra de 357 personas; sus resultados constataron que el 25% de usuarios encuestados, equivaliendo a un número de 90, contestaron que los Hospitales del IESS no manifiestan ningún tipo de interés para ayudar a solucionar los problemas presentados en determinados momentos. Asimismo, la expectativa de los usuarios en relación a la agilidad y rapidez del servicio de los Hospitales del IESS fue que estos servicios no son rápidos; Se comprobó también que el 25% de los usuarios

demonstró que los colaboradores no siempre muestran amabilidad. Llegando a concluir: que los centros hospitalarios deben fortalecer la cultura organizacional y direccionándola a la satisfacción del paciente, con la finalidad de propiciar interacción y confianza entre el personal de la salud y usuario. (10)

Shamsuzzoha (Suiza, 2018) en su artículo: «Improving the quality of health care across the health system», enfatiza que brindar servicios de salud de calidad es clave para lograr la cobertura universal de salud (UHC). Medir y mejorar el acceso por sí solo es insuficiente para garantizar que las personas reciben atención de calidad y para monitorear el progreso hacia UHC progreso hacia UHC. En 2018, tres publicaciones tienen Aumento significativo del conocimiento sobre la importancia de la calidad de la salud servicios. La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), las academias nacionales de ciencias en los Estados Unidos de América y el Lancet Global Health Commission todos aspectos cubiertos de la calidad de la salud sistemas en contexto de UHC y el Objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Los autores de los informes exigen calidad para ser una consideración central de UHC, con atención a la medición de calidad en niveles locales, nacionales e internacionales. Como lo resume el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, sin calidad, UHC sigue siendo un vacío promesa. La OMS está de acuerdo con las recomendaciones de que las autoridades sanitarias desarrollen una clara dirección nacional para mejorar la calidad de los servicios de salud y establecer mecanismos para medir el progreso. Deben existir políticas explícitas para abordar la calidad. Los servicios de salud son necesarios y dónde existen múltiples iniciativas de mejora de la calidad, estas se combinan mejor en un esfuerzo coordinado sistemático para mejorar atención en todo el sistema de salud. La mayoría de los gobiernos nacionales pueden necesitar aclarar estructuras para la gobernanza, la rendición de cuentas y el seguimiento de los esfuerzos para mejorar calidad; asegurar el compromiso de calidad a través de la creación de consenso; y para crear un cambio cultural en su salud sistemas que todos los proveedores entregan, y demanda de los usuarios, mejor calidad. (11)

Montúfar (Guayaquil, 2018), planteó el propósito de Identificar los elementos que influyen en la calidad percibida por los usuarios del área de emergencias del Hospital Móvil No. 1 de Guayaquil. La investigación se desarrolló bajo el paradigma cuantitativo, de diseño descriptivo transversal y de tipo no experimental; el recojo de datos se hizo mediante la encuesta derivada de la escala SERVQUAL para medir la calidad del servicio y las expectativas del usuario; la totalidad de la población de 50784 atenciones a pacientes, calculándose una muestra representativa de 381; se concluye: Los resultados conseguidos dan cuenta de que el aspecto de mayor desaprobación es la capacidad de respuesta, con un resultado de 6.94 en cuanto a expectativa vs 3.81 de percepción, involucrando la admisión del paciente, exámenes radiológicos y atención en farmacia; La empatía del médico, mostró 6.94 en expectativa contraponiéndose con 4.24 en conocimiento de la calidad de atención recibida por el paciente; la fiabilidad fue la mejor puntuada reflejando más confianza, mostrando 6.94 de expectativa frente a 5.40 de percepción. (12)

Guerrero (Guayaquil, 2018), en su estudio de posgrado se proyectó el objetivo establecer la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de la atención en la consulta externa del Hospital de la Policía N° 2-Guayaquil en el tercer trimestre del 2017; el estudio fue cuantitativo, descriptiva correlacional y corte transversal; la población fueron los usuarios en una totalidad de 16,855 pacientes; la muestra fue tipo aleatoria y probabilística constituyendo a 376 pacientes; para recabar datos se manejó la encuesta mediante un cuestionario; desarrollado el proceso investigativo, se concluye: En el aspecto elementos tangibles se evidenció de manera enfática la insatisfacción en lo que concierne al ambiente físico de atención y al uso del uniforme por parte del profesional de la salud. En la dimensión seguridad cobró mucho valor la insatisfacción la misma que referida a la información brindada. En el aspecto capacidad de respuesta existió la insatisfacción se acentuó más en el proceso de asignación de citas médicas conjuntamente con el cumplimiento del cronograma establecido. El aspecto confiabilidad fue de mucha satisfacción para los usuarios. En la dimensión empatía irradió insatisfacción vinculada directamente con la atención a las necesidades del paciente, la transferencia de conflictos

personales del profesional de la salud al paciente, quedando de lado en no poner en primer lugar al paciente. (13)

Ruíz (Perú, 2016), realizó un estudio de postgrado trazándose el objetivo de conocer la asociación entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016, desarrollando su trabajo desde el enfoque descriptivo correlacional; su población representativa agrupó a 48,988 usuarios externos, dando lugar a la aplicación de la fórmula muestral, cuyos resultados reflejaron 377 usuarios, a quienes se les sometió a una encuesta respaldada por cuestionarios validados y confiables para recabar información y dar opción a medir las variables. Las conclusiones se derivaron de los resultados y fueron: La prueba de Rho Spearman, permitió constar la existencia de una asociación significativa desde la calidad de atención y la satisfacción en el Centro hospitalario; La calidad de atención en este centro de salud, arrojó 33% de satisfacción buena, por parte de los usuarios y el 67% la consideró regular; por otro lado, el 76% de usuarios consideró que la satisfacción es baja, mientras el 24% se hallan satisfechos regularmente. (14).

Minaya (Perú, 2016), en su tesis de grado planteó el objetivo establecer el nexo entre calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de asistencia médica de medicina, de acuerdo a la percepción de los pacientes en el Hospital de Huaral; aplicó el método científico, y fue de características descriptiva, de tipo explicativa, de nivel correlacional; por su diseño no experimental; la población constituyó a 2840 pacientes, procediéndose a aplicársele el muestreo no probabilístico a conveniencia del estudioso, seleccionando a 110 pacientes; la técnica más idónea para recabar información fue la encuesta, la que se aplicó mediante cuestionarios para ambas variables. El investigador concluyó: Existe un nexo de mucha significatividad asociado en las dos variables, concluyente por la Rho de Spearman indicando 0.671, relación positiva moderada; Existe una asociación significativa entre de relación moderada entre calidad de atención interpersonal y la satisfacción de usuarios que asisten al despacho de médico del centro de salud Huaral. (15)

Gálvez (Colombia, 2016), realizó su investigación con la finalidad de Identificar la calidad de la atención hospitalaria por pacientes del Centro de salud; la

investigación fue descriptiva de tipo cuasi experimental, su muestra fue de 240 pacientes; la información se recabó utilizando una encuesta y cuestionarios confiables y validados; concluyendo que: Se demostró que la calidad de atención que recibieron los pacientes internados, presenta deficiencias en un gran porcentaje; asimismo se evidencia que sus expectativas se vieron frustradas a lo que ellos estaban esperando; , en tal sentido sienten una completa insatisfacción, originando un malestar y no desear volver a buscar asistencia médica en este centro hospitalario. (16)

Tovar (Quito, 2016), se desarrolló una investigación con el propósito de evaluar el efecto de la atención efectiva, eficiente, percepción de la atención y satisfacción del usuario que asiste al Hospital de la Policía Nacional; fue un estudio de diseño analítico transversal, ostentando una muestra de 518 pacientes que asisten asiduamente hacer sus consultas, procediéndose a seleccionar una muestra de 280 pacientes, aplicándoseles encuestas dotadas de cuestionarios constituidos de 17 ítems, cada uno; el proceso de fiabilidad de los instrumentos se determinó por la prueba Alfa de Cronbach; las conclusiones abordadas fueron: el 85% de pacientes se muestra satisfecho en la atención; en un 93% se acentúa la indiferencia y descortesía por parte del profesional de salud; determinándose finalmente que donde existe mayor indiferencia y descortesía la calidad es de menor grado. (17)

Navarro (Madrid, 2016), en su estudio de grado, se planteó como reto conocer el grado de satisfacción de los usuarios internos en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Universitario HM Madrid, fue un estudio con características cuantitativas, de diseño descriptivo y corte transversal; manejó una muestra no probabilística a comodidad del investigador, seleccionando a 86 usuarios de medicina convencional y cirugía convencional entre hombres y mujeres. El instrumento utilizado fue el denominado SERVQUAL calculando la percepción y expectativas por medio de interrogantes abiertas, estos instrumentos se aplicaron a través de encuestas. El proceso de descripción y análisis fue ejecutado a través de la estadística descriptiva y análisis de datos. En las conclusiones destacan que en ambos servicios estudiados los pacientes mostraron mucha satisfacción de las

dimensiones investigadas y en las interrogantes abiertas se acentuó con muy alta satisfacción, la atención y el trato brindado por el equipo profesional sanitario. (18)

Como fundamento teórico de la calidad de atención se resalta a Donabedian (1984) con su concepción «La teoría de la Calidad de la Atención»; definiendo la calidad como como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La calidad de atención, puede conceptuarse como la ejecución de normas y principios que rigen el campo científico y tecnológico de la medicina, de tal forma que los beneficios para la salud se extiendan sin acrecentar proporcionalmente sus riesgos. Esta calidad de atención en ámbito de la salud, no es factible avizorarla desde un solo agente del sistema de salud, sino de uno de ellos que poseen distinta percepción y la vez enfatizan más en los determinantes que muestran más valor. Puede conjeturarse que, para el usuario o paciente, ser amable, predisposición de tiempo por parte del personal de la salud, características del ambiente o consultorio donde será atendido, tiempo de solicitud y servicio recibido, resultados, obstáculos en el procedimiento, las concibe como situaciones particulares, que las puede evaluar y establecer un valor cualitativo o cuantitativo de la calidad. (19)

La capacidad de respuesta, es la actitud mostrada por el profesional de la salud para apoyar y ayudar al paciente a brindarle rapidez en el servicio; como parte de este cumplimiento es la accesibilidad para el paciente y la satisfacción de alcanzarlo. En este componente, cada profesional de la salud debe demostrar «rapidez y espíritu de servicio al brindar atención, considerando que el tiempo de espera prolongado provoca estrés en el paciente, causando la exigencia de una atención rápida y pertinente». (20) . Con respecto al impacto de las condiciones económicas y la capacidad de respuesta de los sistemas de atención hospitalaria, hasta donde sabemos, solo unos pocos estudios han proporcionado evidencia generalizable sobre la relación entre la capacidad de respuesta de los sistemas de atención y el gasto en salud o los sistemas de remuneración de la fuerza laboral. (21)

Respecto a la empatía, Druker, hace una reflexión considerándola como una disposición del profesional médico para ofrecer un cuidado y atención personalizada a los pacientes. No sólo se trata de demostrar cortesía, pues se trata de demostrar el compromiso incondicional con el usuario o paciente, tornándose necesario tener conocimiento de sus características y demandas específicas. (22). Por otro lado, Urriago, señala que la empatía está relacionada en conocer lo que el paciente o usuario necesita, tomado interés al sentir que este expresa, por esa razón la atención debe adecuarse a las demandas del paciente, situándose en el lugar de ellos. (20)

El aspecto de la seguridad, implica fomentar credibilidad, en el marco de la integridad, honestidad y confiabilidad; significando que no solamente se debe velar por cuidar los intereses y demandas del paciente, sino que el centro de salud prestador del servicio, haga sentir al paciente o usuario que su satisfacción tiene relevancia para la institución. Actualmente las organizaciones deben situar a la seguridad y calidad como procedimientos integrados en la realización de su trabajo. Esta perspectiva accede a contar con una gestión, sólida, segura y eficiente originando mayor satisfacción al usuario, consecuentemente con ello se aporta beneficios directos a la sociedad. (22). Para mantener seguros al personal, a los pacientes y a los visitantes, los hospitales utilizan una variedad de medidas de seguridad, que incluyen el uso de cámaras de CCTV, alarmas de coacción para los miembros del personal y sistemas electrónicos de control de acceso para puertas. Algunos hospitales también emplean personal de seguridad. Los servicios de salud hacen cumplir un código de conducta. No toleran la agresión física o verbal, ni el abuso hacia el personal, pacientes, familiares o visitantes. El personal de seguridad o la policía pedirán a los visitantes agresivos o abusivos que abandonen el hospital. (23)

Hablar de satisfacción, es definirla en el marco de resultados de perspectivas negativas o positivas de ellas mismas; generalmente las insatisfacciones las hallamos en los usuarios o pacientes que presentan altas expectativas y recibe una pésima asistencia por parte del equipo médico.

Cadotte, en su artículo: «Expectations and normas in models of consumer Satisfaction» nos confiere que la satisfacción del personal médico, está relacionada con la movilización de las capacidades del personal de salud frente al cumplimiento de sus funciones, regidas por las normativas laborales del campo de la salud; esta satisfacción se ve contrariada cuando los órganos directrices muestran indiferencia en la aplicación de políticas que propendan al mejoramiento del equipamiento físico para dar una buena atención al usuario y al mismo tiempo la insatisfacción de sentir desplazamiento de algunos derechos que les asisten como trabajadores de la salud. (24)

Según Gálvez, los aspectos tangibles, se definen como las apariencias de la infraestructura, las instalaciones, el equipamiento que se utiliza e inclusive la presentación del personal de salud. Estos elementos tangibles, se caracterizan por el impacto directo sobre la calidad de los servicios, no solamente desde la percepción estética o funcional en el centro de salud, sino tratar de buscar que sean funcionales al cliente y se realce al máximo la percepción de calidad respecto a la entidad evaluada. (25). Respecto a las instalaciones de los ambientes de consultorio externo atañe al lugar donde el profesional de la salud realiza su práctica médica y todo lo relacionado con la atención al paciente; en tal sentido las apreciaciones se tornan de interés cuando se evalúa la calidad y satisfacción desde la perspectiva del paciente o usuario. (26). Un estudio relacionado a los aspectos tangibles determina que de los componentes que evalúan la satisfacción del paciente, los tangibles fueron el componente más efectivo y la empatía fue el menos efectivo. (27)

La motivación, Robbins, la define «conjunto de aspectos físicos y psicológicos que brindan a la persona satisfacción y complacencia a sus necesidades y demandas básicas, incitando un comportamiento positivo logrando obtener óptimos resultados en el marco de los objetivos organizacionales». (28). En el ámbito laboral sanitario, la motivación está basada en el manejo de directrices que realiza el jefe o director, para que el deseo de lograr el objetivo institucional impuesto sea enérgico, permitiendo un desempeño excelente y alcanzar el éxito ansiado. En la medida de que la motivación sea inducida, el personal de salud rendirá más porque se sentirá

bien y lo hará con mayor eficiencia. El profesional de la salud, al sentirse valorado y motivado será capaz de tener ideas innovadoras y transmitir las a sus jefes inmediatos. (29)

Según Estrada, la eficiencia, es la capacidad de lograr una meta u objetivo valiéndose de los recursos que estén al alcance, sin llegar al desperdicio de estos. Una persona eficiente posee la capacidad de obtener el resultado que se proponga realizando el uso óptimo de los recursos que disponga en su contexto inmediato. La eficiencia se presenta de manera subjetiva y cualitativa. (30). Según Roberts, la concibe como el nivel máximo de contribución que realiza el profesional de la salud sobre las metas sociales que se definieron de acuerdo a los recursos que se dispone y de los que no dispone el sistema de salud. Se traduce además en la relación favorable entre los costos económicos y los resultados obtenidos. La eficiencia involucra dos aspectos: el relacionado a la asignación de recursos y la productividad en base a los servicios brindados, pudiéndose medir técnica o económicamente. (31). En otro contexto se determina: Primero, el término eficiencia es utilizado por diferentes partes interesadas para connotar varias construcciones. En segundo lugar, se sabe poco sobre la gama de métodos que existen para medir la eficiencia y qué tan bien las métricas de eficiencia disponibles capturan las construcciones de interés. (32)

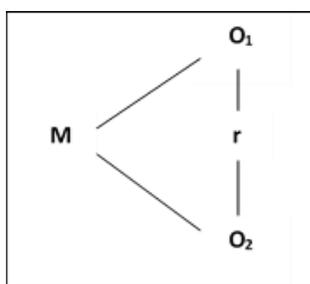
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Por su característica, el estudio asumió el tipo básica; orientada a fortalecer y ampliar el conocimiento de las concepciones sobre calidad de atención y satisfacción del personal médico. (33)

El diseño de la investigación fue no experimental, descriptivo correlacional transversal, cuya intención fue examinar la asociación entre la calidad de atención y satisfacción del personal médico que fueron consideradas en este estudio. (34)

Figura 1. Esquema de la investigación correlacional



Dónde:

- M: Simboliza la muestra apreciada en la investigación.
- O₁: Simboliza la variable calidad de atención.
- O₂: Simboliza la variable satisfacción del personal médico.
- r: Simboliza la correlación de las variables estudiadas.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Definición conceptual:

La OMS, teoriza a la calidad de atención como la certificación que los pacientes reciban el paquete completo de asistencias diagnósticas y terapéuticas más apropiadas, para el logro de una atención inapreciable que redunda en su salud, tomando en cuenta esos factores y saberes del paciente incluyendo la asistencia

médica alcanzar resultados factibles con riesgos mínimos y una satisfacción máxima del paciente. (35)

Definición operacional

Esta calidad de atención está basada en características de índole técnico y humanas, que precisan de ser bien administradas para alcanzar efectos positivos en los usuarios, pudiéndose, medir por medio de las dimensiones: capacidad de respuesta, empatía y seguridad.

Variable 2: Satisfacción del personal médico

Definición conceptual:

Peiró, manifiesta que la satisfacción es la impresión experimentada por la persona cuando logra el equilibrio entre las demandas, así como los fines que la reducen, en otras palabras, es la actitud del personal de salud frente a su propio trabajo.

La satisfacción del personal médico, se conceptúa: «el resultado de la motivación desde el desempeño de sus labores, impactando en ello las recompensas y la efectividad de los aspectos tangibles, que satisfacen sus expectativas personales». Esta satisfacción del personal médico tiene relación directa con las tareas intelectuales, los retos planteados en cada caso de atención, recompensas equitativas, derecho a la promoción, condiciones ambientales y de seguridad factibles para poder trabajar, asimismo, una relación positiva con los jefes y compañeros de trabajo. (36)

Definición operacional:

La satisfacción del personal médico, es el grado de conformidad de personal de salud respecto a su contexto y condiciones de trabajo, presentando la factibilidad de ser medida a través de los aspectos tangibles, la motivación y la eficiencia.

La variable interviniente fue el sexo.

La Matriz completa de operacionalización se encuentra en el **(Anexo 2)**

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango		
Calidad de atención	Capacidad de respuesta	Sencillez en trámite para atención	1,2,3,4 y 5	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca (1) • Casi nunca (2) • Casi siempre (3) • Siempre (4) 	Bueno (41-52)		
		Oportunidad en la asignación de citas				Regular (27-40)	
	Empatía	Disposición para atender preguntas	6,7,8 y 9		Malo (13-26)		
		Trato amable					
		Conveniencia de horarios para la atención					
	Seguridad	Explicaciones claras y oportunas	Transmisión de confianza		10, 11, 12 y 13		
			Medicamentos adecuados				
		Ubicación adecuada de usuarios					
		Aspectos tangibles	Tecnología moderna			1,2,3 y 4	Bueno (38-48)
			Instalaciones confortables				
Satisfacción del personal médico	Motivación	Abastecimiento de insumos	5,6,7 y 8	Malo (12-24)			
		Abastecimiento de equipos					
	Eficiencia	Incentivos					
		Posibilidad de superación					
Eficiencia	Reconocimientos	9, 10, 11 y 12					
	Nivel de rendimiento						
	Ejecución de funciones						
		Resolución de requerimientos					

Fuente: Elaboración propia

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población la constituyeron 127 médicos que laboran en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

Se precisó el tamaño de la muestra calculado con fórmula para medir una proporción de personal médico donde: población finita, nivel de confianza de 95%

($Z=1,96$), probabilidad de satisfacción de resultado piloto previo de 70% ($p=0,7$), una precisión de 10% ($d=0,1$) y un 10% de proyección por pérdidas. (37).

La muestra fue probabilística y se estimó proporcionalmente resultando un total de 50 médicos que laboran en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

El muestreo en el presente estudio fue probabilístico aleatorio simple. Según Hernández, estas muestras probabilísticas se les considera seleccionar al azar. (38)

Los participantes en la investigación estuvieron supeditados a los criterios de inclusión: a) Personal médico que asistió a su trabajo el día de la aplicación del instrumento, b) Aceptar firmar el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión, fueron: a) Personal médico que no asistió el día de aplicación del instrumento por estar en día libre, b) Médicos que no aceptaron participar en calidad de muestra en el estudio. (39)

Se ejecutó un estudio piloto conformado por 10 médicos para evaluar el tiempo en que se demoraban en responder la encuesta, su reacción y descubrimiento de posibles errores de redacción. La probabilidad de satisfacción fue de 70% ($p=70\%$) y de insatisfacción de 10% ($q=0,1$), los cuáles fueron usados para el cálculo de tamaño de la muestra. (40) **(Anexo 3)**

Tabla 2.

Frecuencia de la muestra por sexo

SEXO		TOTAL
FEMENINO	MASCULINO	50
21	29	

Fuente: Ficha de recursos humanos.

La muestra fue probabilística según muestreo sistemático calculado de forma estadística, que determinó la frecuencia en que serían encuestados en un lapso de

tres semanas (del mes de junio de 2020). Dónde: población (N=127); según cantidad de médicos que laboran en las Unidades Móviles y muestra calculada (n=50). (41)

La unidad de análisis estuvo conformada por el personal médico trabajador en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica pertinente utilizada para recabar datos de la muestra fue la encuesta. Torres, nos confirma que una técnica «es un procedimiento que todo investigador utiliza para recolectar datos de acuerdo a sus necesidades». (42)

En tal sentido, se optó por aplicar cuestionarios, para la calidad de atención y satisfacción del personal médico, permitiendo recabar datos confiables.

Orellana, asevera que los instrumentos son medios físicos utilizados para registrar datos e información que demanda una investigación. (43)

Respecto al cuestionario de la variable calidad de atención, quedó estructurado con 13 preguntas cerradas, 3 dimensiones e indicadores que se midieron con la escala: 1=Nunca, 2= Casi nunca, 3=Casi siempre, 4=Siempre. (Rangos de porcentaje: Bueno 41 – 52, Regular 27 – 40, Malo 13 – 26 puntos) (**Anexo 4**)

Tabla 3.

Ficha técnica del instrumento de la calidad de atención

Nombre del cuestionario	Cuestionario de la calidad de atención
Autor/Autora Adaptado	Br Marjorie Yadira López Hernández Si, aplica. Adaptado de la tesis Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017.
Lugar	unidades móviles SIS ECU 911

Fecha de aplicación	de 30 de mayo de 2020
Objetivo	Determinar la calidad de atención del personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020.
Dirigido a	Profesional de las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 13 ítems, con tres dimensiones e indicadores por cada una. Todos con indicadores en escala con valores 1=Nunca, 2= Casi nunca, 3=Casi siempre, 4=Siempre

Para la variable Satisfacción del personal médico, el cuestionario quedó organizado con 12 preguntas cerradas en la variable Satisfacción del personal médico, 3 dimensiones y 3 indicadores que se midieron con la escala: 1=Nunca, 2= Casi nunca, 3=Casi siempre, 4=Siempre.

Tabla 4.

Ficha técnica del instrumento de satisfacción del personal médico

Nombre del cuestionario	Cuestionario de la Satisfacción del personal médico
Autor/Autora	Br Marjorie Yadira López Hernández
Adaptado	Si, aplica. Adaptado de la tesis Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017.
Lugar	unidades móviles SIS ECU 911
Fecha de aplicación	de 30 de mayo de 2020
Objetivo	Determinar Satisfacción del personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020.
Dirigido a	Profesional de las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	

Compuesto de 12 ítems, con tres dimensiones e indicadores por cada una. Todos con indicadores en escala con valores 1=Nunca, 2= Casi nunca, 3=Casi siempre, 4=Siempre

La validez de los instrumentos diseñados para el presente estudio, estuvo a cargo de un grupo de expertos especialistas afines al campo de la salud, quienes aplicaron una matriz con valoraciones de rigor para cada uno de los ítems que conformaron dichos instrumentos. (44). Los expertos estuvieron constituidos por: Primer experto: Magister en Gerencia de Servicios de Salud con 17 años de experiencia. El segundo experto: Magister en Gerencia de Servicios de Salud, con 10 años de experiencia. Tercer experto: Doctor en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud. Por unanimidad estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de los instrumentos. **(Anexo 5)**

Tabla 5.

Validación de juicios de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y apellidos	Dictamen
1	Mg.	Nancy Lastenia Wong Mayorga	Aplicable
2	Mg.	Yessenia Narcisa Duarte Arteaga	Aplicable
3	Dr.	Kilder Carranza Samanez	Aplicable

Para llevar a cabo este proceso, se aplicaron los instrumentos, a un grupo de 10 médicos considerados como parte de una prueba piloto, cuyos resultados se tabularon y sometieron a la prueba del Alfa de Cronbach, generando valores de confiabilidad y puedan ser aplicados a la muestra investigada. (45) **(Anexo 6)**

Tabla 6.

Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad		Niveles
Alfa de Cronbach	N° de elementos	
		Excelente
0,83	13 preguntas instrumento 1	Bueno
		Aceptable
0,82	12 preguntas instrumento 2	Débil
		Inaceptable

3.5. Procedimientos

Los procedimientos estuvieron concentrados en los siguientes pasos:

Adaptación de los cuestionarios aplicados en investigaciones anteriores. (De acuerdo a la fuente que aparece en cada instrumento)

Validación del contenido de cada instrumento por juicio de expertos, como se ha indicado anteriormente.

Se solicitó autorización con un documento al jefe del ECU911 del distrito 12D01, para aplicar las encuestas al personal médico que labora en dicha área. **(Anexo 7)**
Información verbal del consentimiento informado: Se solicitó permiso a los médicos, que fueron plasmados con la explicación del estudio, quienes mostraron voluntariamente ser partícipes la muestra con su aceptación verbal y declarando el estudio sobre el acatamiento de esta acción. **(Anexo 8)**

Aplicación de prueba piloto: Durante el desarrollo de este procedimiento, se comunicó sobre el anonimato de los datos obtenidos y su tratamiento de confidencialidad y no juzgando por los datos conseguidos.

El acceso a las respuestas de los cuestionarios aplicados demandó el compromiso del investigador. Esto fue sustentado con un compromiso de investigador para la no divulgación de datos. **(Anexo 9)**

Se realizó la selección de la muestra a partir de una población de características similares, explicado antes.

Determinación de la frecuencia de aplicación de instrumentos: planificado y ejecutado en diferentes días y horas de las semanas previstas con el propósito de obtener resultados confiables. Esta planificación estuvo de acuerdo a los horarios de trabajo de los médicos.

Otros pasos adicionados fueron:

Aplicación del cuestionario a los médicos: Se utilizó los espacios de reunión de los médicos para aplicar los instrumentos, siempre manteniendo un clima de respeto en el marco de la confiabilidad. **(Anexo 10)**

Organización de la información. Se recogieron los instrumentos aplicados, ejerciendo el criterio de salvaguarda en archivo codificado para su lectura, el mismo que fue sometido al análisis estadístico. **(Anexo 11)**

3.6. Método de análisis de datos

Primeramente, se procedió aplicar la encuesta a la muestra constituida por integrantes del personal médico de las unidades móviles, en una sesión de 40 minutos con ayuda de los instrumentos, recabando la información acerca de las variables, dimensiones e indicadores del estudio. Los resultados de los instrumentos fueron tabulados en la hoja de cálculo MS Excel®, con la finalidad de obtener una base de datos como insumo. Asimismo, se realizó el análisis de los datos con el programa estadístico SPSS® v 22.0 para Windows. (46)

La información obtenida del estudio piloto fue tratada para hallar la valoración de fiabilidad de la consistencia interna de los instrumentos. El coeficiente de la consistencia interna usado fue el alfa de Cronbach. Para su cálculo se utilizó el procedimiento RELIABILITY del programa estadístico SPSS® que brindó el valor

exacto y su intervalo de confianza al 95%. El valor mínimo considerado fue de 0,7. Las puntuaciones de los coeficientes alfa de Cronbach se calcularon en forma global y por ítems del cuestionario. (47)

Los datos administrativos de la entidad de salud y del estudio piloto fueron utilizados para establecer el tamaño de muestra con el programa Excel de la web Fisterra. (48)

Al comprobar una distribución normal de los resultados, se procedió a utilizar la prueba paramétrica del coeficiente de correlación Rho Spearman. Este coeficiente accedió estudiar la relación lineal entre las dos variables cuantitativas relacionadas a ambos instrumentos. Una asociación nula resultó en $r=0$, mientras que aumentó la relación a medida que se aproximó a 1 o a -1. El signo del coeficiente indicó el sentido de la asociación, siendo una relación directa cuando fue un signo positivo y una relación inversa cuando el signo fue negativo. En el cálculo de la fuerza de relación entre las variables se brindó a múltiples categorías. (49). (50)

Se procedió a analizar los datos ingresándolos al programa estadístico SPSS®, para obtener valoraciones mostradas en tablas y figuras, correspondiendo además los índices de relación generados por el coeficiente Spearman; se realizó la discusión de los resultados y se procedió a dar las recomendaciones y conclusiones de la temática investigada.

3.7. Aspectos éticos

El estudio contó con la autorización de la jefatura del SISECU911, para aplicar los instrumentos y la participación del personal médico, previa aceptación del consentimiento informado. Se dio a conocer a los participantes sobre el anonimato de cada uno de ellos, en salvaguarda de la información recabada sin juzgar lo obtenido. La información que brindó la bibliografía consultada, fue tratada con respeto, adjuntando en cada teoría, concepto y definición su autoría. Además, la

ética para efectuar el siguiente estudio está sustentada con documentos académicos que garantizan la originalidad del estudio, respeto de autoría y la divulgación de la misma con fines académicos. **(Anexo 12-16)**

IV. RESULTADOS

4.1. Estadística descriptiva:

Tabla 7.

Descripción de la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

VARIABLE	CALIDAD DE ATENCIÓN							
DIMENSIONES	CAPACIDAD DE RESPUESTA		EMPATÍA		SEGURIDAD		Total	
ESCALA	f	%	f	%	f	%	F	%
BUENA	14	28	11	22	8	16	11	22
REGULAR	29	58	22	44	29	58	25	50
MALA	7	14	17	34	13	26	14	28
TOTAL	50	100	50	100	50	100	50	100

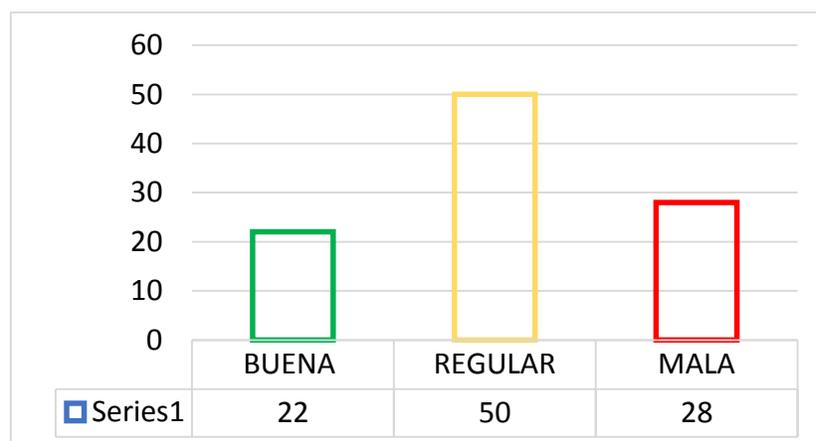


Figura 2. Distribución porcentual de la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad, percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 2 se observa que la percepción del personal médico sobre la calidad de atención indica que, en cada una de las dimensiones de la variable, prevalece el nivel regular por lo que la variable alcanza 50% en este nivel; 28% considera que el nivel es malo y 22% muestra que es bueno.

Tabla 8.

Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	SATISFACCIÓN DEL SERVICIO							
	DIMENSIONES	ASPECTOS TANGIBLES		MOTIVACIÓN		EFICIENCIA		Total
ESCALA	f	%	f	%	f	%	F	%
BUENA	7	14	15	30	9	18	9	18
REGULAR	31	62	26	52	27	54	31	62
MALA	12	24	9	18	14	28	10	20
TOTAL	50	100	50	100	50	100	50	100

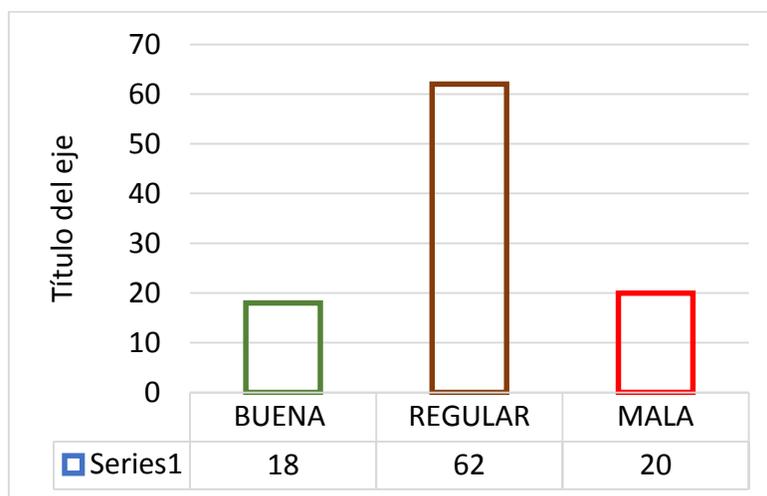


Figura 3. Distribución porcentual de la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia, percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

Interpretación:

En la tabla 8 y figura 3 se observa que el personal médico sobre la satisfacción del servicio indica que, en cada una de las dimensiones de la variable, prevalece el nivel regular por lo que la variable alcanza 62% en este nivel; 20% considera que el nivel es malo y 18% muestra que es bueno.

Tabla 9.

Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la calidad de atención percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

Escala	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Eficiente(41 - 52)	7	33	4	14	11	22
Regular(27 - 40)	9	43	15	52	24	48
Deficiente(13 - 26)	5	24	10	34	15	30
Total	21	100	29	100	50	100

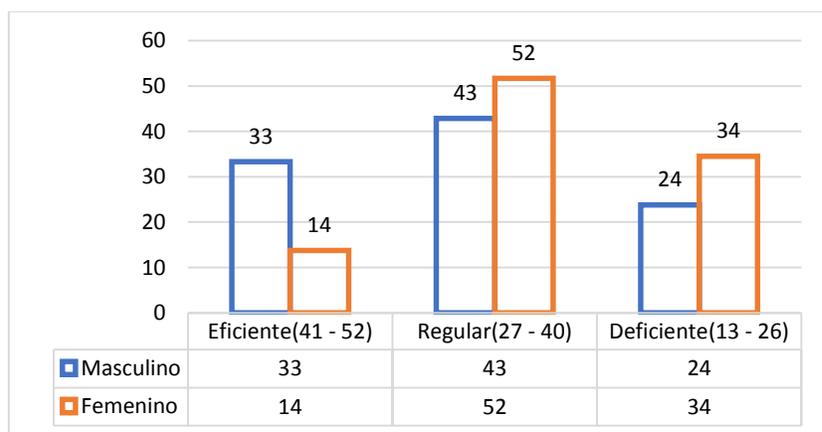


Figura 4. Distribución porcentual por sexo de la calidad de atención percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

Interpretación:

En la tabla 9 y figura 4 se observa que la percepción del personal médico por sexo, el 52% del sexo femenino indican que la calidad de atención es regular, el 34% indica que es deficiente y el 14% que es eficiente; Asimismo, el 43% del sexo masculino indican que la calidad de atención es regular, el 33% indica que es eficiente y el 24% que es deficiente.

Tabla 10.

Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la satisfacción del servicio percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

Escala	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Muy satisfecho(38-48)	2	10	7	24	9	18
Satisfecho(25-37)	15	71	16	55	31	62
Insatisfecho(12-24)	4	19	6	21	10	20
Total	21	100	29	100	50	100

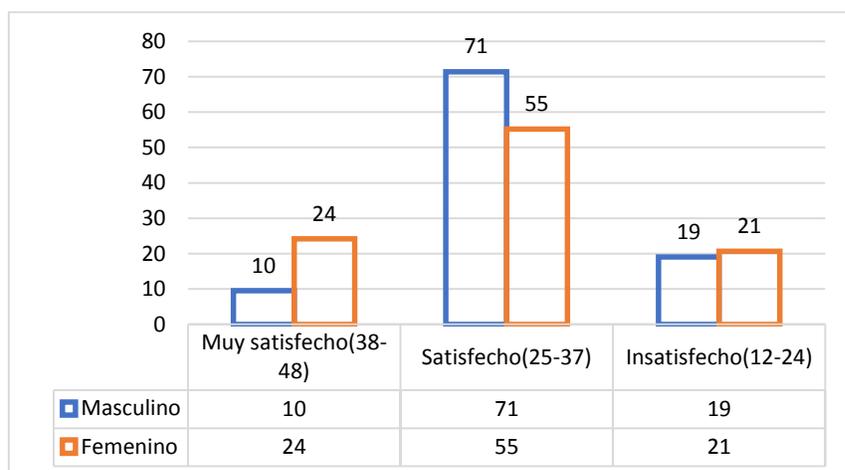


Figura 5. Distribución porcentual por sexo sobre la satisfacción del servicio percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

Interpretación:

En la tabla 10 y figura 4 se observa que la percepción del personal médico por sexo, el 71% del sexo masculino indican que la satisfacción del servicio es regular, el 19% indica está insatisfecho y el 10% está muy satisfecho; Asimismo, el 55% del sexo femenino indican que la satisfacción del servicio es regular, el 21% indica que está insatisfecho y el 24% que está muy satisfecho.

Tabla 11.

Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

		CALIDAD DE ATENCIÓN												
Satisfacción del Servicio	Dimensión	Capacidad de respuesta				Empatía				Seguridad				
	es	Escala	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total
Satisfacción del Servicio	Aspectos tangibles	Buena	4	3	0	7	3	0	4	7	4	1	2	7
		Regular	7	24	0	31	5	18	8	31	9	18	4	31
		Mala	3	3	6	12	3	4	5	12	0	8	4	12
		Total	14	30	6	50	11	22	17	50	13	27	10	50
	Motivación	Buena	5	9	1	15	3	9	3	15	5	9	1	15
		Regular	8	17	1	26	7	10	9	26	8	15	3	26
		Mala	1	4	4	9	1	3	5	9	0	3	6	9
		Total	14	30	6	50	11	22	17	50	13	27	10	50
	Eficiencia	Buena	3	6	0	9	3	3	3	9	3	4	2	9
		Regular	8	18	1	27	6	13	8	27	8	16	3	27
		Mala	3	6	5	14	2	6	6	14	2	7	5	14
		Total	14	30	6	50	11	22	17	50	13	27	10	50

Interpretación:

En esta tabla 11 se observa que las dimensiones que se perciben con un mejor nivel son, de la variable calidad de atención, capacidad de respuesta (solo 14 médicos la consideran buenas) y seguridad (13 la perciben buena), evidenciándose una alta incidencia en el nivel regular en todas sus dimensiones; por otro lado, la satisfacción del servicio se percibe a la motivación (solo 15 médicos la perciben buena), evidenciándose también una gran acentuación en el nivel regular en todas sus dimensiones.

4.2. Estadística inferencial

Tabla 12.

Determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

Correlaciones				
			Calidad de atención	
Rho de Spearman	Satisfacción del servicio	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,607**
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación:

En la presente tabla se observa el resultado de la aplicación del coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción percibida, según la percepción del personal médico; se identifica un índice de 0,607; la significancia bilateral es $p < 0,01$, concluyéndose que existe una relación positiva moderada entre las dos variables, admitiéndose la hipótesis general.

Tabla 13.

Relación de las dimensiones de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por el personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020

		CALIDAD DE ATENCIÓN			
		Capacidad de respuesta	Empatía	Seguridad	
SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	Aspectos tangibles	Correlación Rho Spearman	,612**	,447**	,082
		Sig. Bilateral	,000	,001	,569
	La motivación	Correlación Rho Spearman	,541**	,450**	,213
		Sig. Bilateral	,000	,001	,138
	La eficiencia	Correlación Rho Spearman	,081	,117	,388**
		Sig. Bilateral	,574	,417	,005

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

Interpretación:

En la presente tabla se observa el resultado de la aplicación del coeficiente Rho de Spearman con la finalidad de establecer la relación entre las dimensiones de las variables calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por el personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; observándose que el coeficiente más alto se encuentra entre la capacidad de respuesta y los elementos tangibles (0,612**) es decir una correlación positiva moderada; por otro lado, se observa que el coeficiente más bajo se encuentra en las dimensiones capacidad de respuesta y eficiencia (0,081), comprobándose que si una de las dos dimensiones aumenta la otra también aumenta; en algunos de los casos la significancia bilateral es ($p < 0,01$), por lo que se asume que este valor les da significatividad a las relaciones.

V. DISCUSIÓN

El contexto del mundo actual, donde la ciencia, la tecnología y la información se encuentran al alcance de casi todos, las profesiones, y específicamente los profesionales médicos, enfrentan la necesidad de perfeccionar los procesos que requiere su trabajo con el objetivo de garantizar cuidados con calidad a los pacientes. Esta necesidad de mejorar la efectividad en la calidad de atención en salud ha llevado a numerosos autores a realizar estudios acerca de la calidad de la atención, pero muy pocos se han preocupado por estudiar respecto la satisfacción del personal que brinda este servicio. Esta satisfacción del servicio está ligada a las actividades que realiza el profesional médico, recompensadas o no, que a través de técnicas e información disponible le permite prestar sus servicios.

En dichas actividades el médico aporta sus conocimientos, habilidades, así como otros recursos obteniendo una compensación remunerativa, psicológica y/o social. En este marco contextual se realiza la presente investigación planteándose el objetivo de determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; asimismo, admitió fijarse la hipótesis de conocer si Existe una relación positiva entre el nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

La metodología utilizada en el desarrollo de la investigación estuvo orientada bajo los parámetros de la metodología cuantitativa, respaldada por el rigor científico, como es el caso la validación de instrumentos que fueron examinados por expertos y el estudio de un grupo piloto para darles confiabilidad estimada por la prueba de alfa de Cronbach. Por otro lado, para la sistematización de los datos, recolectados de la muestra se recurrió a los programas estadísticos, SPSS V22 y la hoja de cálculo Excel, en los cuales se calculó el coeficiente de correlación de Spearman

para hallar la relación de las variables y se generaron tablas de frecuencias y porcentaje respectivamente. Guerrero, en su estudio referido a la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de la atención en la consulta externa del Hospital de la Policía, recurrió también al tipo de metodología cuantitativa y a los procedimientos internos que la caracterizan para poder seleccionar su muestra y manejar los datos obtenidos. Ruiz, en su estudio sobre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD, optó por utilizar la metodología cuantitativa para realizar los procesos de selección de muestra, confiabilidad y validez de instrumentos, así como para el tratamiento de los datos obtenidos; en su caso para hallar la correlación de las variables utilizó el coeficiente de Rho Spearman.

Las debilidades presentadas en el proceso metodológico de la presente investigación parten de la limitación del tiempo para aplicar los instrumentos a las unidades de análisis, así como el despliegue de diversos recursos y formas de aplicación. Así también, fue importante vigilar los sesgos para evitar que alguna variable interviniente contamine la información a causa de presunciones o por considerar sujetos o personas en calidad de muestra no afines al contexto estudiado.

En cuanto al objetivo general de determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020, se pudo evidenciar, en la aplicación de la estadística inferencial los datos encontrados con el coeficiente de correlación de Spearman alcanzó un índice de 0,523, reflejando una relación moderada y directa, además la significancia bilateral fue de $p < 0,01$, asumiendo que es una relación significativa que permite aceptar la hipótesis general del estudio.

Los resultados adquiridos, se fortalecen con los estudios de Maggy (2018), cuando investiga la calidad en la atención ofrecida del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro sobre la satisfacción de los pacientes; cuya conclusión

determina que los centros hospitalarios deben fortalecer la cultura organizacional y direccionándola a la satisfacción del paciente, con la finalidad de propiciar interacción y confianza entre el personal de la salud y usuario.

Por otro lado, se hayan concordancias con Minaya (2016), quien en su estudio denominado calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de asistencia médica de medicina, seleccionó su muestra con la técnica no probabilística, seleccionando 110 pacientes como muestra; concluyendo que existe una asociación significativa entre de relación moderada entre calidad de atención interpersonal y la satisfacción de usuarios que asisten al despacho de médico del centro de salud Huaral. En este contexto se hace necesario destacar a Kerlengen, (2018) quien sostiene «la calidad de atención en ámbito de la salud, no es factible avizorarla desde un solo agente del sistema de salud, sino de uno de ellos que poseen distinta percepción y la vez enfatizan más en los determinantes que muestran más valor»

Respecto al objetivo específico que describe la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; los resultados se evidencian en la tabla 7 en la que se observa que la percepción del personal médico sobre la calidad de atención indica que, en cada una de las dimensiones de la variable, prevalece el nivel regular por lo que la variable alcanza 50% en este nivel; 28% considera que el nivel es malo y 22% muestra que es bueno.

Estos resultados indican la existencia de una tendencia de disposición positiva; sin embargo, resalta el 28% del nivel malo, denotando una inconformidad por parte del personal médico, acentuada en esta variable que merece analizarla para reflexionar sobre los procesos enmarcados en ella.

Estos resultados encuentran un nivel de discrepancia con los que encontró Montúfar (2018), quien indagó para identificar los elementos que influyen en la calidad percibida por los usuarios del área de emergencias del Hospital Móvil, es decir otro

servicio de salud similar al estudiado en la presente investigación; en sus resultados se evidencia que el aspecto de mayor desaprobación es la capacidad de respuesta, con un resultado de 6.94 en cuanto a expectativa vs 3.81 de percepción, involucrando la admisión del paciente; asimismo la empatía del médico, mostró 6.94 en expectativa contraponiéndose con 4.24 en conocimiento de la calidad de atención recibida por el paciente.

Otro investigador que contrasta los resultados de la calidad de atención fue Gálvez (2016), en su estudio con el propósito de identificar la calidad de la atención hospitalaria por pacientes del Centro de salud; llegó a concluir que la calidad de atención que recibieron los pacientes internados, presenta deficiencias en un gran porcentaje.

Referente al objetivo específico 2 que buscó evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; se obtuvo como resultados los valores numéricos registrados en la tabla 8, en la que se observa que en cada dimensión predomina el nivel regular; en tal sentido el nivel total de la variable alcanza 62% en el nivel regular; 20% considera que el nivel es malo y 18% muestra que es bueno. Estos resultados son indicativos que el personal médico, no están muy de acuerdo con los aspectos tangibles, no se sienten motivados plenamente influyendo estos factores en la eficiencia que debe desplegar su trabajo.

Estos resultados nos permiten resaltar lo que define la OMS (2018) cuando reitera que, le llama la atención la falta de evocación a la satisfacción de los profesionales médicos, teniendo en cuenta que ello es concluyente en la cimentación de la satisfacción del usuario o paciente. Otro contraste muy acentuado es lo vertido por Guerrero (2018) en su estudio sobre la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de la atención en la consulta externa del Hospital de la Policía N° 2- Guayaquil, cuando concluye que: en el ámbito de los elementos tangibles se evidenció de manera enfática la insatisfacción en lo que concierne a al ambiente

físico de atención y al uso del uniforme por parte del profesional de la salud. Por otro lado, en el aspecto capacidad de respuesta existió la insatisfacción se acentuó más en el proceso de asignación de citas médicas conjuntamente con el cumplimiento del cronograma establecido.

En relación a los resultados es importante mencionar a Tovar (2016), quien investigó propósito de evaluar el efecto de la atención efectiva, eficiente, percepción de la atención y satisfacción del usuario que asiste al Hospital de la Policía Nacional; abordando a la conclusiones siguientes: el 85% de usuarios se muestran satisfechos en la atención; en un 93% se acentúa la indiferencia y descortesía por parte del profesional de salud; determinándose finalmente que donde existe mayor indiferencia y descortesía la calidad es de menor grado. En esta conclusión se resalta la descortesía del profesional médico en un alto nivel, lo que permite presumir una baja motivación, que puede ser causa de incomodidades, incidiendo tal vez en la atención eficiente requerida por los usuarios.

Por otro lado, el objetivo específico 3 al comparar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; se puede observar que las dimensiones que se perciben con un mejor nivel son, de la variable calidad de atención, capacidad de respuesta (solo 14 médicos la consideran buenas) y seguridad (13 la perciben buena), evidenciándose una alta incidencia en el nivel regular en todas sus dimensiones; por otro lado, la satisfacción del servicio se percibe a la motivación (solo 15 médicos la perciben buena), evidenciándose también una gran acentuación en el nivel regular en todas sus dimensiones.

Cabe destacar respecto a estos resultados a Ruíz (2016), quien realizó un estudio sobre calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD II, además, utilizó una metodología semejante a la presente investigación con la diferencia que su muestra fue más numerosa; también recurrió a calcular la relación de las variables con un coeficiente de correlación denominado

Rho Spearman, del que resultó una relación significativa entre las variables; además concluye que la calidad de atención en este centro de salud, arrojó 33% de satisfacción buena, por parte de los usuarios y el 67% la consideró regular; por otro lado, el 76% de usuarios consideró que la satisfacción es baja, mientras el 24% se hallan satisfechos regularmente.

En la tabla 9 respecto a la distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la calidad de atención percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; se evidencia que el sexo femenino a comparación del masculino, hace notar con mayor énfasis que la calidad de atención se encuentra en nivel regular; lo cual se convierte en un indicativo de las debilidades presentadas y es necesario implementar medidas con estrategias que permita revertir este escenario.

En la tabla 10 respecto a la distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de la satisfacción del servicio percibida por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; se evidencia que el sexo masculino a comparación con el femenino, presenta un nivel de satisfecho; es un indicativo que hay una tendencia a mejorar, implicando un reforzamiento en las dimensiones de aspectos tangibles, motivación y eficiencia.

En la tabla 13 respecto a relación de las dimensiones de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por el personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020; encontramos algunas dimensiones de las variables presentan correlación baja, en tal sentido se puede comparar con los resultados de Cadotte, en su artículo: «Expectations and norms in models of consumer Satisfaction», cuando nos confiere que la satisfacción del personal médico, está relacionada directamente con la movilización de sus capacidades, habilidades y potencialidades frente al desempeño de sus funciones, pero se ve contrariada su satisfacción cuando los niveles de dirección o jerárquicos muestran indiferencia en las necesidades que ellos demandan.

En correspondencia a los resultados sobre la calidad de atención se destaca Shamsuzzoha (Suiza, 2018) en su artículo: «Improving the quality of health care across the health system», manifestando que los servicios de salud son necesarios y dónde existen múltiples iniciativas de mejora de la calidad, estas se combinan mejor en un esfuerzo coordinado sistemático para mejorar atención en todo el sistema de salud. En tal sentido las políticas de los directivos de las unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, deben implementar ese tipo de políticas con estrategias que direccionen al mejoramiento de la calidad del servicio en la entidad.

Los principales hallazgos en la presente investigación dejan patente la relevancia que tienen la calidad de atención y satisfacción de servicio, las cuales se consideran pilares elementales en el ejercicio de la actividad de los profesionales de la salud.

La investigación tiene su fundamento basado en una realidad que vive un segmento humano como es el personal médico de las unidades móviles ECU 911, quienes tienen que asumir con mucha responsabilidad sus funciones al margen de tener motivaciones de índole material o subjetiva. Los resultados han demostrado elementos sustanciales que dan paso a tomar decisiones para buscar el mejoramiento direccionado a la buena sinergia e interrelación del personal médico y los factores externos y externos que en él confluyen.

VI. CONCLUSIONES

1. La calidad de atención desde la apreciación del personal médico de las unidades móviles ECU 911, fue de nivel regular.
2. La satisfacción del servicio desde la apreciación del personal médico de las unidades móviles ECU 911, fue de nivel regular, evidenciándose una incidencia notoria en las dimensiones aspectos tangibles y eficiencia.
3. La calidad de atención y la satisfacción del servicio personal médico de unidades móviles ECU 911, demuestran valores altos en el nivel regular en todas sus dimensiones.
4. La calidad de atención y la satisfacción del servicio personal médico de unidades móviles ECU 911, indican una correlación positiva moderada y una significancia bilateral ($p < 0,01$), aceptándose la hipótesis general.

VII. RECOMENDACIONES

El personal directivo debe implementar un sistema que permita recabar las sugerencias y opiniones del personal médico con la finalidad de analizarlas y se tomen decisiones de manera conjunta garantizando un trabajo armónico. Esta recomendación surge en base a los porcentajes altos obtenidos en el nivel regular en las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio

Se desarrollen talleres dirigidos al personal médico, con temáticas actualizadas referidas a los procesos que demanda lograr su satisfacción del servicio, ya que los resultados en la investigación, evidenciaron una incidencia notable en el nivel regular en las dimensiones aspectos tangibles y eficiencia.

A nivel directivo y personal médico se realicen plenarias conjuntas donde se hagan análisis detallados sobre las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, con la finalidad de formular estrategias que coadyuven al mejoramiento del servicio en las unidades móviles ECU 911; dado que los resultados del presente estudio demuestran una notable afectación en las dimensiones de las variables estudiadas.

Que el personal directivo, realice reuniones constantes con el personal médico, con el propósito de conocer sus necesidades presentadas en su ámbito de trabajo para darles el tratamiento adecuado; dado que los resultados de su apreciación sobre su satisfacción del servicio demuestran una alta afectación.

REFERENCIAS

1. Cabello E. Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente? Revista médica Herediana. 2001 Julio; 12(3).
2. Shamsuzzoha B. [Improve the quality of health care throughout the health system].; 2018 [cited 2020 5 21. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
3. Salud OMdl. Salud y Gestión hospitalaria. Saludmedic. 2017 Febrero; 3(1235).
4. OMS. medical professionals who lack necessary protection. World Health Organization. 2020 Mar 3; 4(3).
5. Chile Sdsd. [¿Qué es trato digo para los pacientes?].; 2013 [cited 2020 5 21. Available from: http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-9004_recurso_1.pdf.
6. salud Md. Foro latinoamericano sobre la salud. Informato salud. 2016 Junio; 22(14).
7. OMS. Who. [Online].; 2020 [cited 2020 5 17. Available from: <https://www.who.int/news-room>.
8. Velez J. Proyecto Mi emergencia. Informato salud. 2011 Octubre; 12(154).
9. Maggy W. Afectación de la calidad en la atención brindada del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro. Tesis. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
10. Shamsuzzoha, B. Improving the quality of health care across the health system. Who. 2018.
11. Motúfar M. Factores que influyen en la calidad percibida por los usuarios del área de emergencias del Hospital Móvil No. 1 de Guayaquil. Tesis. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
12. Guerrero D. Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de la atención en la consulta externa del Hospital de la Policía N° 2-Guayaquil en

el tercer trimestre del 2017. Tesis. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.

13. Ruíz R. conocer la relación entre el nivel de calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016. Tesis. Tarapoto: Universidad César Vallejo; 2016.
14. Calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de medicina. Tesis. Huaral: Universidad César Vallejo; 2016.
15. Gálvez J. Calidad de atención hospitalaria por pacientes del centro de salud de Barranquilla. Tesis. Colombia: Universidad de barranquilla; 2016.
16. Tovar A. Atención efectiva, eficiente, percepción de la atención y satisfacción del usuario que asiste al Hospital de la Policía Nacional. Tesis. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.
17. Navarro F. Satisfacción de los usuarios internos en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Universitario HM Madrid. Tesis. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016.
18. Kerlengen P. Quality of service in government hospitals Vermont: K&Loor; 2018.
19. Urriago M. Calidad de atención en salud. Percepción de los usuarios Cali: ESE; 2012.
20. Murante M. Social Science & Medicine. [Online].; 2017 [cited 2020 Mayo 13. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S027795361730374X?token=1E0868B32B4A7D6AF9F08F41A5BDDA76E5741D1FFB7160AB26343A587DC048200DC083B7DB3EDC9EA65F525AC4007E70>.
21. Druker P. El ejecutivo eficaz Buenos aires: Sudamericana; 1999.
22. Better Health. Security and safety at hospital. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 21. Available from:

<https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/security-and-safety-at-hospital>.

23. Cadotte W. Expectations and normas in models of consumer satisfaction Knosville: Marketing. Res; 2017.
24. Gálvez R. Calidad de atención y sus incidencias organizacionales Lima: Aspiec; 2016.
25. Jacox A. Un problema subestimado en enfermería: la influencia que ejerce sobre la atención al paciente el bienestar económico y social de la enfermera. Revista Brasileira de Enfermagem. 1979 Feb; 32(1).
26. Mohamad R. National Library of Medicine. [Online].; 2018 [cited 2020 Mayo 14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31388652/>.
27. Serrat M. Estudio pluridisciplinar del absentismo laboral como consecuencia de riesgos y entornos empresariales física y psicológicamente nocivos. Tesis. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona; 2014. Report No.: 30.
28. Robbins S. Motivation in the medical professional Baltimore: Risshot; 2014.
29. Estrada F. Proyecto de Mejoramiento de los Servicios de Justicia Lima: Sol; 2010.
30. Jiménez R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Scielo. 2004 Marzo; 30(1).
31. HSR. A Systematic Review of Health Care Efficiency Measures. [Online].; 2009 [cited 2020 Junio 3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2699907/>.
32. Richarson K. The investigations: methods and techniques of scientific application Utah; 2016.
33. Vara A. Siete pasos para una tesis exitosa Lima: USMP; 2010.
34. OMS. Who. [Online].; 2017 [cited 2020 Mayo 11. Available from: [www.who.int: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/](http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/).

35. Peiró J. La medida de la satisfacción laboral en la organización España: Efos; 2014.
36. Fernández P. Fisterra. [Online].; 1996 [cited 2020 Mayo 5. Available from: <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>.
37. Hernández R. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2010.
38. Arias J. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Alergia - SLaa. 2016 Abril; 201(206).
39. Torales J. Actitudes y desafíos percibidos de médicos residentes de medicina familiar hacia la investigación: un estudio piloto de Paraguay. 2016 Dec.
40. Fleetwood D. QuestionPro. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 20. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/probability-sampling/>.
41. Torres C. Metodología de la investigación científica Lima: Gráfica norte; 2007.
42. Orellana M. Técnicas e instrumentos de recojo de datos Lima: San Marcos; 2012.
43. Downing S. Reliability: on the reproducibility of assessment data. 2004 Dec; 10(20).
44. Cronbach L. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika. [Online].; 1951 [cited 2020 5 6.
45. Corp. I. Cronbach's alpha reliability coefficient. Journal of Mood Disorders. IBM SPSS. 2016 Jan; 3(2).
46. Kilic S. Cronbach's alpha reliability coefficient. Journal of Mood Disorders. Journal. 2016 Junio; 47(8).
47. Fernández P. Determinación del tamaño muestral. A Coruña: Fisterra. [Online].; 1996 [cited 2020 Julio 2. Available from: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>.

48. García R. Prueba de Kolmogórov-Smirnov: qué es y cómo se usa en estadística. Psicología y Mente. 2010.
49. Jornet M. SPSS: Pruebas No Paramétricas. Valencia: Innova Mide; 2010.
50. Statistics Solutions. [Online].; 2018 [cited 2020 Junio 19. Available from: <https://www.statisticssolutions.com/pearsons-correlation-coefficient/>.
51. Socscistatistics. Pearson Correlation Coefficient Calculator. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 15. Available from: <https://www.socscistatistics.com/tests/pearson/>.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

Autora: Br Marjorie Yadira López Hernández

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores					
			Variable 1: Calidad de atención	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones de capacidad de respuesta, empatía y seguridad percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?</p> <p>¿Cómo es la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación del nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Describir la calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p> <p>Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación positiva entre el nivel de calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas: La calidad de atención en sus dimensiones capacidad de respuesta, empatía y seguridad son más valoradas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p> <p>La satisfacción del servicio en sus dimensiones aspectos tangibles, motivación y eficiencia son más valoradas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p>	Variable 1: Calidad de atención					
			Capacidad de respuesta.	Sencillez en trámites para atención. Oportunidad en la asignación de citas.	1,2,3,4 y 5	Ordinal Nunca (1) Casi nunca (2) Casi Siempre (3) Siempre (4)	Bueno Regular Malo	
			Empatía.	Disposición para atender preguntas. Trato amable. Conveniencia de horarios para atención Explicaciones claras y oportunas. Transmisión de confianza.	6, 7, 8 y 9			
			Seguridad	Medicamentos adecuados. Ubicación adecuada de usuarios	10, 11,12 y 13			

¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020?	Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.	Existe un relación directa entre las valoraciones de las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.	Variables 2: Satisfacción del equipo médico				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
			Aspectos tangibles.	Tecnología moderna. Instalaciones confortables. Abastecimiento de insumos. Abastecimiento de equipos.	1, 2, 3 y 4	Ordinal Nunca (1) Casi nunca (2) Casi Siempre (3) Siempre (4)	Bueno Regular Malo
			La motivación	Incentivos. Posibilidad de superación. Reconocimientos. Nivel de rendimiento.	5,6,7 y 8		
			La eficiencia	Ejecución de funciones. Resolución de requerimientos.	9,10,11 y 12		

Anexo 3. Calculo del tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	127
Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
Precisión (d)	10%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	70%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	50

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	55

Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: *Beatriz López Calviño*

Salvador Pita Fernández

Sonia Pértega Díaz

Teresa Seoane Pillado

Unidad de epidemiología clínica y bioestadística

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Instrucciones:

Estimado colega, el presente cuestionario contiene ítems sobre la calidad de atención en las unidades móviles ECU 911; por tal motivo le solicitamos responder con sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de la presente investigación sean objetivos y puedan contribuir al mejoramiento de la calidad de atención en nuestro ámbito laboral. Sólo debe marcar con un aspa "X" la respuesta que crea conveniente.

Código del médico:

Sexo: M _____ F _____

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
Capacidad de respuesta					
01	¿Considera usted que las preguntas que le realizan ustedes como profesionales a los usuarios son sencillas?				
02	¿Considera usted que todos los usuarios o pacientes tienen oportunidades para se les asigne una ambulancia?				
03	¿Considera usted que en todo momento está dispuesto atender preguntas?				
04	¿Considera usted que el equipo médico realiza un trabajo ágil para una atención más pronta del paciente?				
05	¿Considera usted que los profesionales del equipo médico tienen predisposición para atender a las quejas o reclamos de los usuarios?				
Empatía					
06	¿Considera usted que los profesionales del equipo médico muestran siempre trato amable con los usuarios?				
07	¿Considera usted que hay buena relación entre el equipo médico de trabajo?				
08	¿Considera usted que el equipo médico orienta con claridad a los pacientes sobre su enfermedad, cuidados y tratamiento?				
09	¿Considera usted que sus colegas de trabajo están predispuestos apoyarlo cuando lo necesite?				
Seguridad					
10	¿Considera usted que en todas las atenciones que realiza el equipo médico, transmite confianza a los usuarios o pacientes?				
11	¿Considera usted que los pacientes están recibiendo los medicamentos adecuados?				
12	¿Considera usted que el equipo médico tiene el perfil profesional con conocimientos para responder las preguntas de los pacientes?				
13	¿Considera usted que las unidades móviles, prestan garantía para el traslado de los pacientes?				

Fuente: Instrumento adaptado de la investigación: *Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017*



QUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO

Instrucciones:

Estimado colega, el presente cuestionario contiene ítems sobre la satisfacción del servicio percibidas por el personal médico en las unidades móviles ECU 911; por tal motivo le solicitamos responder con sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de la presente investigación sean objetivos y puedan contribuir al mejoramiento de la calidad de atención en nuestro ámbito laboral. Sólo debe marcar con un aspa "X" la respuesta que crea conveniente.

Código del médico:

Sexo: M _____ F _____

N°	INDICADORES/ÍTEMS	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
Aspectos tangibles					
01	¿Las unidades móviles cuentan con tecnología moderna para dar una atención adecuada al usuario?				
02	¿Las instalaciones físicas de la unidad móvil son confortables?				
03	¿La cantidad de insumos que recibe para las atenciones es la adecuada?				
04	¿Los equipos de urgencia en la unidad móvil son los necesarios para la atención a los pacientes?				
Motivación					
05	¿El sueldo o remuneración que usted recibe es compensable en relación al trabajo que realiza?				
06	¿La institución se preocupa por otorgarles alguna bonificación económica cuando realizan trabajo extra?				
07	¿La institución siempre está predispuesta a brindarle las facilidades para que tenga posibilidades de superación profesional?				
08	¿La institución otorga reconocimientos en reuniones de trabajo resaltando la labor que realizan sus trabajadores?				
Eficiencia					
09	¿La institución la provee de material logístico necesario para realizar las atenciones a los pacientes?				
10	¿La unidad móvil y los equipos son sometidos a un constante procesos de desinfección de acuerdo a las normas sanitarias?				
11	¿Los pacientes muestran satisfacción por el servicio brindado por parte del equipo médico?				
12	¿La atención que brinda el equipo médico se realiza en el momento oportuno?				

Fuente: Instrumento adaptado de la investigación: *Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017*

Anexo 5. Validez de instrumentos de recolección de datos

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMES		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEMES Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención Certificar que los pacientes reciban el paquete completo de servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiados, para el logro de una atención óptima que redunde en su salud, teniendo en cuenta esos factores y conocimientos del paciente incluyendo la asistencia médica alcanzar resultados factibles con riesgos mínimos y una satisfacción máxima del paciente. (OMS, 2017)	Capacidad de respuesta	Sencillez en trámites para atención	¿Considera usted que las preguntas que le realizan ustedes como profesionales a los usuarios son sencillas?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		Oportunidad en la asignación de citas	¿Considera usted que todos los usuarios o pacientes tienen oportunidades para se les asigne una ambulancia?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		Disposición para atender	¿Considera usted que en todo momento está dispuesto atender preguntas?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
			¿Considera usted que el equipo médico realiza un trabajo ágil para una atención más pronta del paciente?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	Empatía	Trato amable	¿Considera usted que los profesionales del equipo médico muestran siempre trato amable con los usuarios?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
			¿Considera usted que hay buena relación entre el equipo médico de trabajo?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		Explicaciones claras y oportunas	¿Considera usted que el equipo médico orienta con claridad a los pacientes sobre su enfermedad, cuidados y tratamiento? ¿Considera usted que sus colegas de trabajo están predispuestos apoyarlo cuando lo necesite?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	Seguridad	Transmisión de confianza	¿Considera usted que en todas las atenciones que realiza el equipo médico, transmite confianza a los usuarios o pacientes?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		Medicamentos adecuados	¿Considera usted que los pacientes están recibiendo los medicamentos adecuados?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		Ubicación adecuada de usuarios	¿Considera usted que el equipo médico tiene el perfil profesional con conocimientos para responder las preguntas de los pacientes?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
			¿Considera usted que las unidades móviles, prestan garantía para el traslado de los pacientes?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de la calidad de atención.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Dr. Carranza Samanez Kilder Maynor.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud.

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------

Carranza Samanez Kilder Maynor
DNI: 40320045

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACION ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
<p align="center">Satisfacción del servicio</p> <p>La satisfacción del servicio, se conceptúa como el resultado de la motivación desde el desempeño de sus labores, impactando en ello las recompensas y la efectividad de los aspectos tangibles, que satisfacen sus expectativas personales. (Pieró, 2014)</p>	Aspectos tangibles	Tecnología moderna	¿Las unidades móviles cuentan con tecnología moderna para dar una atención adecuada al usuario?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
		Instalaciones confortables	¿Las instalaciones físicas de la unidad móvil son confortables?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
		Abastecimiento de insumos	¿La cantidad de insumos que recibe para las atenciones es la adecuada?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
		Abastecimiento de equipos	¿Los equipos de urgencia en la unidad móvil son los necesarios para la atención a los pacientes?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
	Motivación	Incentivos		¿El sueldo o remuneración que usted recibe es compensable en relación al trabajo que realiza?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
				¿La institución se preocupa por otorgarle alguna bonificación económica cuando realiza trabajo extra?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		Posibilidad de superación	¿La institución siempre está predispuesta a brindarle las facilidades para que tenga posibilidades de superación profesional?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
	Reconocimientos	¿La institución otorga reconocimientos en reuniones de trabajo resaltando la labor que realizan sus trabajadores?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Eficiencia	Nivel de rendimiento		¿La institución la provee de material logístico necesario para realizar las atenciones a los pacientes?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
				¿La unidad móvil y los equipos son sometidos a un constante procesos de desinfección de acuerdo a las normas sanitarias?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		Ejecución de funciones	¿Los pacientes muestran satisfacción por el servicio brindado por parte del equipo médico?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
		Resolución de requerimientos	¿La atención que brinda el equipo médico se realiza en el momento oportuno?					<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción del servicio.

OBJETIVO: Determinar la satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Dr. Carranza Samanez Kilder Maynor.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud.

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------

Carranza Samanez Kilder Maynor
DNI: 40320045



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO UNIVERSITARIO OFICIAL DE DOCTOR DENTRO DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS, "DOCTORADO INTERNACIONAL" Fecha de diploma: 17/12/2018 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• <i>RECONOCIMIENTO</i> Fecha de Resolución de Reconocimiento:21/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	CIRUJANO DENTISTA Fecha de Diploma:02/03/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Fecha de diploma: 13/07/2015 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• <i>RECONOCIMIENTO</i> Fecha de Resolución de Reconocimiento:13/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MÁSTER PROPIO EN CIENCIAS FORENSES Fecha de diploma: 10/04/2018 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• <i>RECONOCIMIENTO</i> Fecha de Resolución de Reconocimiento:17/05/2019	UNIVERSITAT DE VALENCIA
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	BACHILLER EN ODONTOLOGIA Fecha de Diploma:03/04/2008	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA Fecha de Diploma:27/06/2012	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<p>Calidad de atención Certificar que los pacientes reciban el paquete completo de servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiados, para el logro de una atención óptima que redunde en su salud, teniendo en cuenta esos factores y conocimientos del paciente incluyendo la asistencia médica alcanzar resultados factibles con riesgos mínimos y una satisfacción máxima del paciente. (OMS, 2017)</p>	Capacidad de respuesta	Sencillez en trámites para atención	¿Considera usted que las preguntas que le realizan ustedes como profesionales a los usuarios son sencillas?					X		X		X		X		
		Oportunidad en la asignación de citas	¿Considera usted que todos los usuarios o pacientes tienen oportunidades para se les asigne una ambulancia?					X		X		X		X		
		Disposición para atender	¿Considera usted que en todo momento está dispuesto atender preguntas?					X		X		X		X		
			¿Considera usted que el equipo médico realiza un trabajo ágil para una atención más pronta del paciente?					X		X		X		X		
	Empatía	Trato amable	¿Considera usted que los profesionales del equipo médico muestran siempre trato amable con los usuarios?					X		X		X		X		
			¿Considera usted que hay buena relación entre el equipo médico de trabajo?					X		X		X		X		
		Explicaciones claras y oportunas	¿Considera usted que el equipo médico orienta con claridad a los pacientes sobre su enfermedad, cuidados y tratamiento?					X		X		X		X		
	¿Considera usted que sus colegas de trabajo están predispuestos apoyarlo cuando lo necesite?						X		X		X		X			
	Seguridad	Transmisión de confianza	¿Considera usted que en todas las atenciones que realiza el equipo médico, transmite confianza a los usuarios o pacientes?					X		X		X		X		
		Medicamentos adecuados	¿Considera usted que los pacientes están recibiendo los medicamentos adecuados?					X		X		X		X		
		Ubicación adecuada de usuarios	¿Considera usted que el equipo médico tiene el perfil profesional con conocimientos para responder las preguntas de los pacientes?					X		X		X		X		
			¿Considera usted que las unidades móviles, prestan garantía para el traslado de los pacientes?					X		X		X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de la calidad de atención.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención del servicio percibidas por el personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, Ecuador 2020.

DIRIGIDO A: Profesional de las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: NANCY LASTENIA WONG MAYORGA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gerencia de Servicios de Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
--	------	-------	------	----------

NANCY LASTENIA WONG MAYORGA

Ci:1705469359



MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del servicio percibida por el personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, Ecuador 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACION ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<p>Satisfacción del equipo médico</p> <p>La satisfacción del equipo médico, se conceptúa como el resultado de la motivación desde el desempeño de sus labores, impactando en ello las recompensas y la efectividad de los aspectos tangibles, que satisfacen sus expectativas personales. (Piero, 2014)</p>	Aspectos tangibles	Tecnología moderna	¿Las unidades móviles cuentan con tecnología moderna para dar una atención adecuada al usuario?					X		X		X		X		
		Instalaciones confortables	¿Las instalaciones físicas de la unidad móvil son confortables?					X		X		X		X		
		Abastecimiento de insumos	¿La cantidad de insumos que recibe para las atenciones es la adecuada?					X		X		X		X		
		Abastecimiento de equipos	¿Los equipos de urgencia en la unidad móvil son los necesarios para la atención a los pacientes?					X		X		X		X		
	Motivación	Incentivos	¿El sueldo o remuneración que usted recibe es compensable en relación al trabajo que realiza?					X		X		X		X		
			¿La institución se preocupa por otorgarle alguna bonificación económica cuando realiza trabajo extra?					X		X		X		X		
		Possibilidad de superación	¿La institución siempre está predispuesta a brindarle las facilidades para que tenga posibilidades de superación profesional?					X		X		X		X		
	Reconocimientos	¿La institución otorga reconocimientos en reuniones de trabajo resaltando la labor que realizan sus trabajadores?					X		X		X		X			
	Eficiencia	Nivel de rendimiento	¿La institución la provee de material logístico necesario para realizar las atenciones a los pacientes?					X		X		X		X		
			¿La unidad móvil y los equipos son sometidos a un constante procesos de desinfección de acuerdo a las normas sanitarias?					X		X		X		X		
		Ejecución de funciones	¿Los pacientes muestran satisfacción por el servicio brindado por parte del equipo médico?					X		X		X		X		
		Resolución de requerimientos	¿La atención que brinda el equipo médico se realiza en el momento oportuno?					X		X		X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción del usuario externo.

OBJETIVO: Determinar Satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, Ecuador 2020.

DIRIGIDO A: Profesional de las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: NANCY LASTENIA WONG MAYORGA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gerencia de Servicios de Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
--	------	-------	------	----------



NANCY LASTENIA WONG MAYORGA

CI:1705469359



DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO 3

Yo, Nancy Lastenia Wong Mayorga, identificado (a) con (DNI/CE) N.° 1705469359 y con domicilio en Ecuador, Provincia de los Ríos, Cantón Babahoyo, Distrito 12D01, Cdla Carlos Alvarado;
DECLARO BAJO JURAMENTO tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia a laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Bachiller Licenciado o Magíster	: Gerencia de Servicios de salud	Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica	15 años	17 años	11 años

Notas:

1. Colocar bachiller, técnico, profesional técnico, profesional, u otro, según nivel formativo del programa.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Babahoyo, 28 de Mayo de 2020



Nancy Lastenia Wong Mayorga

CI: 1705469359



Quito, 21/07/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que WONG MAYORGA NANCY LASTENIA, con documento de identificación número 1705469359, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: WONG MAYORGA NANCY LASTENIA
Número de documento de identificación: 1705469359
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-03-436174
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	DOCTORA EN ODONTOLOGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-08-14
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-09-697394
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2009-08-25
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-05-585182
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR DE CUARTO NIVEL EN DESARROLLO LOCAL Y SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2005-06-27
Observaciones	





Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-06-645137
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN GERENCIA Y PLANIFICACION ESTRATEGICA DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2006-02-09
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIесе, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



1705469359

GENERADO: 21/07/2020 10.50 AM

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención Certificar que los pacientes reciban el paquete completo de servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiados, para el logro de una atención óptima que redunda en su salud, teniendo en cuenta esos factores y conocimientos del paciente incluyendo la asistencia médica alcanzar resultados factibles con riesgos mínimos y una satisfacción máxima del paciente. (OMS, 2017)	Capacidad de respuesta	Sencillez en trámites para atención	¿Considera usted que las preguntas que le realizan ustedes como profesionales a los usuarios son sencillas?					X		X		X		X		
		Oportunidad en la asignación de citas	¿Considera usted que todos los usuarios o pacientes tienen oportunidades para se les asigne una ambulancia?					X		X		X		X		
		Disposición para atender	¿Considera usted que en todo momento está dispuesto atender preguntas?					X		X		X		X		
			¿Considera usted que el equipo médico realiza un trabajo ágil para una atención más pronta del paciente?					X		X		X		X		
			¿Considera usted que los profesionales del equipo médico tienen predisposición para atender a las quejas o reclamos de los usuarios?					X		X		X		X		
	Empatía	Trato amable	¿Considera usted que los profesionales del equipo médico muestran siempre trato amable con los usuarios?					X		X		X		X		
		Conveniencias de horarios para atención	¿Considera usted que hay buena relación entre el equipo médico de trabajo?					X		X		X		X		
		Explicaciones claras y oportunas	¿Considera usted que el equipo médico orienta con claridad a los pacientes sobre su enfermedad, cuidados y tratamiento?					X		X		X		X		
	¿Considera usted que sus colegas de trabajo están predispuestos apoyarlo cuando lo necesite?						X		X		X		X			
	Seguridad	Transmisión de confianza	¿Considera usted que en todas las atenciones que realiza el equipo médico, transmite confianza a los usuarios o pacientes?					X		X		X		X		
		Medicamentos adecuados	¿Considera usted que los pacientes están recibiendo los medicamentos adecuados?					X		X		X		X		
		Ubicación adecuada de usuarios	¿Considera usted que el equipo médico tiene el perfil profesional con conocimientos para responder las preguntas de los pacientes?					X		X		X		X		
	¿Considera usted que las unidades móviles, prestan garantía para el traslado de los pacientes?						X		X		X		X			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de la calidad de atención.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención del servicio percibidas por el personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, Ecuador 2020.

DIRIGIDO A: Profesional de las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Duarte Arteaga Yessenia Narcisa

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gerencia de Servicios de Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

Yessenia Duarte
FIRMA DEL EVALUADOR

DUARTE ARTEAGA YESSENIA NARCISA

CI: 1204612277



MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles ECU 911 en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACION ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
<p>Satisfacción del servicio La satisfacción del servicio, se conceptúa como el resultado de la motivación desde el desempeño de sus labores, impactando en ello las recompensas y la efectividad de los aspectos tangibles, que satisfacen sus expectativas personales. (Pieró, 2014)</p>	Aspectos tangibles	Tecnología moderna	¿Las unidades móviles cuentan con tecnología moderna para dar una atención adecuada al usuario?					X		X		X		X			
		Instalaciones confortables	¿Las instalaciones físicas de la unidad móvil son confortables?					X		X		X		X			
		Abastecimiento de insumos	¿La cantidad de insumos que recibe para las atenciones es la adecuada?					X		X		X		X			
		Abastecimiento de equipos	¿Los equipos de urgencia en la unidad móvil son los necesarios para la atención a los pacientes?					X		X		X		X			
	Motivación	Incentivos	¿El sueldo o remuneración que usted recibe es compensable en relación al trabajo que realiza?					X		X		X		X			
			¿La institución se preocupa por otorgarle alguna bonificación económica cuando realiza trabajo extra?					X		X		X		X			
		Posibilidad de superación	¿La institución siempre está predispuesta a brindarle las facilidades para que tenga posibilidades de superación profesional?					X		X		X		X			
	Reconocimientos	¿La institución otorga reconocimientos en reuniones de trabajo resaltando la labor que realizan sus trabajadores?					X		X		X		X				
	Eficiencia	Nivel de rendimiento	¿La institución la provee de material logístico necesario para realizar las atenciones a los pacientes?					X		X		X		X			
			¿La unidad móvil y los equipos son sometidos a un constante procesos de desinfección de acuerdo a las normas sanitarias?					X		X		X		X			
		Ejecución de funciones	¿Los pacientes muestran satisfacción por el servicio brindado por parte del equipo médico?					X		X		X		X			
		Resolución de requerimientos	¿La atención que brinda el equipo médico se realiza en el momento oportuno?					X		X		X		X			
								X		X		X					

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción del usuario externo.

OBJETIVO: Determinar Satisfacción del servicio percibidas por personal médico de unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, Ecuador 2020.

DIRIGIDO A: Profesional de las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Duarte Arteaga Yessenia Narcisa

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gerencia de Servicios de Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

Yessenia Duarte
FIRMA DEL EVALUADOR

DUARTE ARTEAGA YESSENIA NARCISA

CI: 1204612277



DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO 2

Yo, Duarte Arteaga Yessenia Narcisca, identificado (a) con (DNI/CE) N.º 1204612277 y con domicilio en Ecuador, provincia Los Ríos, Distrito 12D01, Dr Camilo Ponce **DECLARO BAJO JURAMENTO** tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionada al tema
Bachiller Licenciado Magíster	: Gerencia de Servicios de Salud	Diplomado Superior en Gestión de Desarrollo de los Servicios de Salud. Especialista en Gestión de Servicios de Salud.	12 Años	10 Años	10 Años

Notas:

1. Colocar bachiller, técnico, profesional técnico, profesional, u otro, según nivel formativo del programa.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Babahoyo, 26 de Mayo de 2020

Yessenia Duarte

DUARTE ARTEAGA
YESSENIA NARCISA

DNI O CC N°: 1204612277



Quito, 20/07/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que DUARTE ARTEAGA YESSENIA NARCISA, con documento de identificación número 1204612277, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: DUARTE ARTEAGA YESSENIA NARCISA
Número de documento de identificación: 1204612277
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-09-686578
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN GESTION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2009-01-15
Observaciones	





Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-10-716572
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2010-09-27
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1013-04-511779
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2004-06-28
Observaciones	





Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-2016-1737017
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2016-09-27
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



1204612277

GENERADO: 20/07/2020 9:35 PM

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Cuadro 1. Estadísticas de fiabilidad de instrumento de variable calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	13

Cuadro 2. Estadísticas de total de elementos de instrumento de variable calidad de atención

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem_1	35,6000	31,378	,433	,825
Ítem_2	35,6000	31,600	,327	,835
Ítem_3	35,8000	29,067	,559	,816
Ítem_4	35,8000	31,511	,380	,829
Ítem_5	35,1000	33,433	,386	,829
Ítem_6	35,4000	29,822	,598	,813
Ítem_7	35,4000	28,044	,822	,795
Ítem_8	35,5000	27,833	,782	,797
Ítem_9	35,6000	29,156	,710	,805
Ítem_10	35,3000	33,567	,110	,854
Ítem_11	35,7000	31,789	,698	,815
Ítem_12	35,0000	32,222	,302	,835
Ítem_13	35,0000	32,889	,450	,826

En los cuadros 1 y 2, se evidencia que en la prueba Alfa de Cronbach resultó un índice de ,833, indicando que los ítems del instrumento de la variable calidad de atención, son muy confiables, tienen consistencia interna y son viables de ser aplicados.

Cuadro 3. Estadísticas de fiabilidad del instrumento de la variable satisfacción del personal médico

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	12

Cuadro 4. Estadísticas de total de elemento del instrumento de la variable de la variable satisfacción del personal médico

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem_1	33,0000	25,111	,365	,822
Ítem_2	33,3000	22,678	,540	,807
Ítem_3	33,0000	24,000	,681	,799
Ítem_4	32,5000	25,833	,520	,813
Ítem_5	32,4000	25,822	,483	,814
Ítem_6	32,9000	19,656	,905	,765
Ítem_7	33,2000	25,956	,176	,844
Ítem_8	33,0000	23,333	,612	,800
Ítem_9	32,4000	24,711	,492	,811
Ítem_10	33,3000	26,011	,293	,826
Ítem_11	32,4000	24,267	,439	,816
Ítem_12	32,4000	25,822	,483	,814

En los cuadros 3 y 4, se evidencia que en la prueba Alfa de Cronbach resultó un índice de ,825, indicando que los ítems del instrumento de la variable satisfacción del personal médico, son muy confiables, tienen consistencia interna y son viables de ser aplicados.

Anexo 7. Solicitud de autorización de la aplicación del instrumento

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Distrital 12D01 – Baba-Babahoyo-Montalvo - SALUD
Provisión y Calidad de los Servicios de Salud

Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-UDPCSS-2020-0484-M

Babahoyo, 20 de mayo de 2020

PARA: Sr. Dr. Oscar Javier Beltran Beltran
Paramédico /a 5

ASUNTO: SOLICITO LA AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS
PARA LA ELABORACION DE TESIS

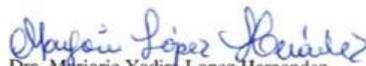
De mi consideración:

Yo Br. Marjorie Yadira López Hernández, identificada con Cédula de identidad N° 1203033046, con domicilio en BABAHOYO, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente: Que por estar realizando mis estudios de post grado en la Universidad César Vallejo y estar desarrollando mi trabajo de investigación denominado "Calidad de atención y nivel de satisfacción del equipo médico que labora en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020" y debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recorro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba al personal médico que trabaja en las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

Por lo expuesto, esperamos señor Coordinador su comprensión y me brinde la debida atención al presente, agradeciéndole anticipadamente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Dra. Marjorie Yadira Lopez Hernandez
PARAMÉDICO/A 5

YD


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DISTRICTAL DE BABAHOYO-MONTALVO
M.d. Oscar Beltran B.
MÉDICO GENERAL
C.I. 1203033046

Dirección: Av. 5 de Junio y Bolívar
Código Postal: 120105 / Babahoyo - Ecuador
Teléfono: 593-5-2730169 - www.salud.gob.ec

 Lenin



 EL GOBIERNO DE TODOS

Memorando Nro. MSP-CZSS-LR-12D01-UDPCSS-2020-0486-M

Babahoyo, 20 de mayo de 2020

PARA: Sra. Dra. Marjorie Yadira Lopez Hernandez
Paramédico/a 5

ASUNTO: AUTORIZACION PARA APLICAR INSTRUMENTO DE
ELABORACION DE TESIS

De mis consideraciones:

En respuesta al memorando Memorando Nro. MSP-CZSS-LR-12D01-UDPCSS-2020-0484-M Babahoyo, 20 de mayo de 2020 le brindo la respectiva autorización para que solicite la respectiva información y aplicación de las encuestas al personal medico para la elaboración de su tesis con el tema "Calidad de atención y nivel de satisfacción del equipo médico que labora en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020"

Comunico para los fines pertinentes

De mi consideración:

Yo Br. Marjorie Yadira López Hernández, identificada con Cédula de identidad N° 1203033046, con domicilio en BABAHOYO , ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente: Que por estar realizando mis estudios de post grado en la Universidad César Vallejo y estar desarrollando mi trabajo de investigación denominado "Calidad de atención y nivel de satisfacción del equipo médico que labora en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020" y debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recorro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba al personal médico que trabaja en las unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo.

Por lo expuesto, esperamos señor Coordinador su comprensión y me brinde la debida atención al presente, agradeciéndole anticipadamente.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DISTRICTAL 12D01 - BABAHOYO - MONTALVO
MEDICO GENERAL
Dr. Oscar Javier Beltrán Beltrán

Dirección: Av. 5 de Junio y Bolívar
Código Postal: 120105 / Babahoyo - Ecuador
Teléfono: 593-5-2730169 - www.salud.gob.ec

Documento generado por Oupar

Lenin



EL GOBIERNO
DE TODOS

Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Calidad de atención y nivel de satisfacción del equipo médico que labora en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020

Investigador(a) principal: Br. Marjorie Yadira López Hernández

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la « Calidad de atención y nivel de satisfacción del equipo médico que labora en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

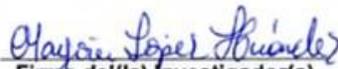
El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del área de emergencia de las instalaciones del Hospital Cayetano Heredia, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración

Declaración del Investigador(a):

Yo, **Br. Marjorie Yadira López Hernández**, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.


Firma del(la) Investigador(a)

Ecuador/28/05/2020
País y Fecha

Anexo 10. Compromiso del investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Calidad de atención y nivel de satisfacción del equipo médico que labora en unidades móviles SIS ECU 911, Babahoyo, 2020.

Investigador(a) principal: Br. Marjorie Yadira López Hernández.

Declaración del Investigador(a):

Yo, Marjorie Yadira López Hernández, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

Marjorie Lopez Hernandez
Firma

Ecuador-26/05/2020
País y Fecha

Anexo 10. Base de datos de la recolección de datos

CALIDAD DE ATENCIÓN																	
CAPAC. RESP						EMPATÍA					SEGURIDAD						
	1	2	3	4	5	T	6	7	8	9	T	10	11	12	13	T	TG
1	3	3	4	4	3	17	4	4	4	3	15	4	3	3	4	14	46
2	3	4	3	1	4	15	1	1	1	3	6	1	3	4	4	12	33
3	3	3	4	3	4	17	3	2	4	4	13	3	3	1	3	10	40
4	4	3	3	3	3	16	3	3	3	4	13	3	3	3	4	13	42
5	2	2	2	3	3	12	4	3	2	2	11	4	3	4	4	15	38
6	2	1	2	3	3	11	1	1	2	2	6	3	1	1	3	8	25
7	2	1	2	2	1	8	1	2	2	2	7	3	2	3	3	11	26
8	2	2	2	2	3	11	2	2	2	2	8	3	2	2	3	10	29
9	4	3	3	2	3	15	2	2	3	3	10	2	2	4	3	11	36
10	3	4	1	3	4	15	3	3	4	3	13	4	3	2	3	12	40
11	3	3	4	1	3	14	1	1	1	3	6	1	3	1	1	6	26
12	3	4	3	3	4	17	4	1	3	3	11	1	3	4	4	12	40
13	3	3	4	3	4	17	3	4	4	4	15	4	1	3	3	11	43
14	4	3	3	3	3	16	3	3	3	4	13	3	3	3	4	13	42
15	2	2	2	3	3	12	4	3	2	2	11	4	3	4	4	15	38
16	2	1	2	3	3	11	1	1	2	2	6	1	3	2	3	9	26
17	2	3	2	2	3	12	1	1	1	3	6	1	2	1	3	7	25
18	2	2	2	2	3	11	1	1	3	3	8	1	2	1	3	7	26
19	4	3	3	2	3	15	3	4	4	4	15	2	2	4	3	11	41
20	3	4	4	3	4	18	3	3	3	4	13	4	3	2	3	12	43
21	3	3	4	4	3	17	4	3	2	2	11	4	2	1	4	11	39
22	3	1	3	3	4	14	3	3	2	2	10	3	3	4	4	14	38
23	3	3	1	3	1	11	2	2	2	2	8	1	2	1	3	7	26
24	4	3	3	3	3	16	2	2	2	2	8	3	3	3	4	13	37
25	2	2	2	3	3	12	2	2	3	3	10	4	3	4	4	15	37
26	3	3	4	4	3	17	3	3	4	3	13	4	3	4	4	15	45
27	3	4	3	1	4	15	4	4	4	3	15	1	3	2	4	10	40
28	3	3	4	3	4	17	4	1	3	3	11	4	3	2	3	12	40
29	4	3	3	3	3	16	3	4	4	4	15	1	2	3	3	9	40
30	2	2	2	3	3	12	3	3	3	4	13	4	3	4	4	15	40
31	2	1	2	2	1	8	2	3	2	2	9	1	3	1	3	8	25
32	2	3	2	2	3	12	3	3	2	2	10	3	2	3	3	11	33
33	2	2	2	2	1	9	2	2	2	2	8	1	2	2	3	8	25
34	1	3	3	1	2	10	2	2	2	2	8	2	2	1	3	8	26
35	3	1	1	3	1	9	2	2	3	1	8	1	3	2	3	9	26
36	3	3	4	4	3	17	3	3	4	3	13	4	3	4	1	12	42
37	3	4	3	3	4	17	4	4	4	3	15	1	2	1	4	8	40
38	3	3	4	3	4	17	4	4	3	3	14	4	1	4	3	12	43
39	4	3	3	3	3	16	3	4	4	4	15	3	3	3	4	13	44
40	2	1	1	1	1	6	1	2	3	1	7	2	3	4	4	13	26
41	2	1	2	3	3	11	4	3	2	2	11	3	3	4	3	13	35
42	2	3	2	2	3	12	2	2	2	2	8	3	2	3	3	11	31
43	2	2	2	2	3	11	2	2	2	2	8	1	2	1	3	7	26
44	1	3	1	2	3	10	2	2	1	3	8	2	2	1	3	8	26
45	3	4	4	3	4	18	3	3	4	3	13	2	3	2	1	8	39
46	3	3	4	4	3	17	4	4	4	3	15	4	3	1	4	12	44
47	3	1	3	3	4	14	4	4	3	3	14	1	3	4	4	12	40
48	3	3	4	3	4	17	3	4	4	4	15	1	3	1	3	8	40
49	4	3	3	3	3	16	3	3	3	4	13	3	3	3	2	11	40
50	2	2	2	3	3	12	4	3	2	2	11	4	3	4	4	15	38

SATISFACCIÓN DEL SERVICIO																
ASP. TANGIB					MOTIVACION					EFICIENCIA					T. GENERAL	
	1	2	3	4	T	5	6	7	8	T	9	10	11	12	T	T. GENERAL
1	3	3	1	3	10	4	4	1	3	12	4	3	4	4	15	37
2	3	1	3	1	8	1	1	3	1	6	4	3	1	1	9	23
3	3	3	3	4	13	3	4	4	4	15	4	3	4	3	14	42
4	4	3	3	3	13	4	3	3	4	14	2	1	3	4	10	37
5	2	2	3	3	10	4	3	2	2	11	4	3	4	4	15	36
6	2	3	3	3	11	3	3	2	2	10	3	3	4	3	13	34
7	2	1	2	1	6	3	2	2	2	9	2	1	3	3	9	24
8	2	2	2	1	7	2	1	2	2	7	3	2	2	3	10	24
9	4	3	1	3	11	3	2	3	3	11	2	2	4	3	11	33
10	3	1	3	4	11	3	3	4	3	13	4	3	2	3	12	36
11	3	3	4	3	13	2	4	4	3	13	2	3	1	4	10	36
12	3	4	3	4	14	4	4	3	3	14	1	3	4	4	12	40
13	3	3	3	4	13	3	4	4	4	15	1	3	4	3	11	39
14	4	3	3	3	13	4	3	3	4	14	1	3	3	2	9	36
15	2	2	3	3	10	4	3	2	2	11	4	3	4	4	15	36
16	2	1	2	3	8	3	3	2	2	10	3	3	4	3	13	31
17	2	3	2	3	10	2	2	2	2	8	1	1	3	3	8	26
18	2	2	1	3	8	3	1	2	2	8	1	2	2	3	8	24
19	4	3	2	3	12	3	2	3	3	11	2	2	4	3	11	34
20	3	4	3	4	14	3	3	4	3	13	1	3	2	3	9	36
21	3	3	4	3	13	4	4	4	3	15	2	3	2	1	8	36
22	3	4	3	4	14	4	4	3	3	14	1	1	4	4	10	38
23	3	3	3	4	13	3	4	4	4	15	1	3	1	3	8	36
24	4	3	3	3	13	1	3	3	4	11	3	3	3	4	13	37
25	2	2	3	3	10	4	3	2	2	11	3	3	4	4	14	35
26	3	3	4	3	13	4	4	1	3	12	4	3	1	4	12	37
27	3	4	3	4	14	4	4	3	3	14	3	3	1	1	8	36
28	3	3	3	4	13	3	4	4	4	15	1	3	1	3	8	36
29	1	3	1	3	8	1	1	3	1	6	3	1	3	1	8	22
30	2	2	3	3	10	4	3	2	2	11	4	3	4	4	15	36
31	2	3	3	3	11	3	3	2	2	10	3	3	4	3	13	34
32	2	1	2	3	8	3	2	2	2	9	1	2	1	3	7	24
33	2	1	2	3	8	1	1	2	2	6	2	2	1	3	8	22
34	4	3	2	3	12	3	2	3	3	11	2	2	1	3	8	31
35	3	1	3	4	11	3	3	4	3	13	1	3	2	3	9	33
36	3	3	4	3	13	4	4	4	3	15	4	3	1	4	12	40
37	3	4	3	4	14	4	4	3	3	14	4	3	4	4	15	43
38	3	3	3	4	13	3	4	1	4	12	4	3	4	3	14	39
39	4	3	3	3	13	4	3	3	4	14	3	3	3	4	13	40
40	2	2	1	3	8	4	3	2	2	11	4	3	4	4	15	34
41	2	1	3	3	9	3	3	2	2	10	3	3	4	3	13	32
42	2	3	2	3	10	3	2	2	2	9	3	2	3	3	11	30
43	2	2	1	3	8	3	2	1	2	8	1	2	2	3	8	24
44	4	3	2	3	12	3	2	3	3	11	2	2	4	3	11	34
45	3	4	3	4	14	3	3	4	3	13	4	3	2	3	12	39
46	3	3	4	3	13	4	4	4	3	15	1	3	1	1	6	34
47	3	4	3	4	14	4	4	3	3	14	3	1	1	3	8	36
48	2	2	3	1	8	3	1	1	1	6	2	3	1	3	9	23
49	4	3	3	3	13	1	3	3	4	11	3	3	3	4	13	37
50	2	2	1	3	8	1	3	2	2	8	1	3	1	3	8	24

Anexo 11. Fotos del trabajo de campo



Aplicando los instrumentos a las unidades de análisis



Instruyendo sobre el desarrollo de los instrumentos