



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Calidad de atención médica percibida en usuarios de consulta  
externa, hospitalización y emergencia de un hospital de  
Guayaquil, 2020**

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

**AUTORA:**

Flores González, Lady Mariuxi (ORCID: 0000-0002-2568-4969)

**ASESOR:**

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (ORCID:0000-0002-0247-8724)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

PIURA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

A Dios por darme la vida, salud, sabiduría y perseverancia a lo largo del estudio de la maestría.

A mis padres Roberto y Herodita que con sus consejos y palabras de aliento no me dejaron caer y me ayudaron a luchar por mis sueños.

A mi amada hija Analee por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así brindarle un futuro mejor.

A mis hermanos Jonathan, Julia, Joao por ser parte de mi vida, por ayudarme a crecer y madurar junto con ellos.

## **Agradecimiento**

A la Universidad Cesar Vallejo que me permitió alcanzar un importante logro personal.

A mi asesor Dr. Efrén Castillo Hidalgo por su tiempo, dedicación, paciencia y orientación en la elaboración de esta investigación.

Al Dr. Edison Tasambay y a los trabajadores del Hospital General II DE “Libertad” de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia por su colaboración a la aplicación del cuestionario de la presente investigación.

## Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	7
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos.	21
3.6. Método de análisis de datos.	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	48

## Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de Normalidad de calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	23
Tabla 2. Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	24
Tabla 3. Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en los elementos tangibles de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	25
Tabla 4. Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en fiabilidad de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	26
Tabla 5. Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en capacidad de respuesta de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	27
Tabla 6. Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en seguridad de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	28
Tabla 7. Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en empatía de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	29

## Índice de gráficos

Gráfico 1. Niveles de Calidad de atención médica percibida por usuarios de un hospital de Guayaquil, 2020	30
Gráfico 2. Niveles de calidad de atención médica percibida por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	31
Gráfico 3. Niveles de calidad de atención médica percibida en elementos tangibles por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	32
Gráfico 4. Niveles de fiabilidad percibida de la calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	33
Gráfico 5. Niveles de capacidad de respuesta percibida de la calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	34
Gráfico 6. Niveles de seguridad percibida de la calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	35
Gráfico 7. Niveles de seguridad percibida de la calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	36

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existen diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil. Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, e investigación aplicada y se utilizó un diseño no experimental, transversal y comparativo. La muestra estuvo conformada por 80 usuarios externos de un hospital de Guayaquil por muestreo no probabilístico, y se aplicó el instrumento Servperf para la recolección de datos, el cual fue validado por juicio de expertos y cuenta con evidencia de confiabilidad ( $\alpha=0.911$  a  $.989$ ). Los datos fueron analizados a través del programa IBM-SPSS v25, utilizándose para la contratación de hipótesis el método no paramétrico Coeficiente H de Kruskal Wallis. Los resultados revelan que no existen diferencias significativas en la calidad de atención global, ni en las dimensiones capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia ( $p>.05$ ), a excepción de la dimensión elementos tangibles ( $p<.05$ ). En el análisis descriptivo identificó que en calidad de atención y sus dimensiones predomina el nivel medio

**Palabras clave:** calidad de atención médica percibida, comparativo, usuarios externos

## Abstract

The objective of the present study was to determine if there are significant differences in the quality of medical care perceived in users of outpatient, hospitalization and emergency services at a Guayaquil hospital. It was developed under the quantitative approach, and applied research and a non-experimental, cross-sectional and comparative design was used. The sample consisted of 80 external users from a Guayaquil hospital due to no probability sampling, and the Servperf instrument was applied for data collection, which was validated by expert judgment and has evidence of reliability of .911 to .989. The data were analyzed through the IBM-SPSS v25 program, using the Kruskal Wallis H Coefficient non-parametric method for hypothesis testing. The results reveal that there are no significant differences in the quality of global care, nor in the dimensions of response capacity, reliability, safety and empathy in the outpatient, hospitalization and emergency services ( $p > .05$ ), except for the tangible elements dimension, where it was identified that  $p < .05$ . In the descriptive analysis, it was identified that in quality of care and its dimensions the average level predominates.

**Keywords:** perceived health care quality, comparative, external users



## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención médica ha sido objeto de análisis en los últimos tiempos y en la actualidad se ha ido incrementando el interés por parte de las instituciones públicas como privadas del Sector Salud, llevando el propósito de conocer y comprender los aspectos relacionados a este tema; con la intención de mejorar, llenar y satisfacer las expectativas de atención a los usuarios externos, mediante encuestas para mejorar la gestión de calidad de la institución. El sistema salud viene implementando mejoras mediante los comités de morbilidad y mortalidad; grupos encargados de evaluar la correcta aplicación de las técnicas y normativas; comités y departamentos de calidad, así como también las evaluaciones externas e internas que a través de aplicación de encuestas busca garantizar la calidad de atención<sup>1</sup>.

La calidad de un servicio en el ámbito salud es motivo de preocupación debido al servicio que los usuarios perciben en diferentes hospitales públicos o instituciones médicas privadas, lo que hace necesario realizar la observación sobre el grado de atención que se ofrece a los usuarios. En tal sentido se puede afirmar que la calidad en la vigilancia de la salud reúne puntos de vista complementarios a la calidad técnica de los procedimientos terapéuticos y diagnósticos agrupando destrezas inherentes del médico como responder dudas del paciente con claridad en forma entendible e inmediata fomentando la medicina preventiva, realizar procedimientos médicos y que estos no fomenten el miedo del paciente al momento de recibir la información sobre su estado de salud<sup>2</sup>.

Además, se ha identificado que la calidad en salud posee dos componentes primordiales; uno es de tipo científico el cual se basa en diagnosticar de forma correcta y aplicar el tratamiento oportuno a un usuario; el otro es ilusorio conocido como calidad percibida o en muchos casos conocida como satisfacción, y expresa la impresión del usuario y de sus acompañantes de ser tratados con interés, amabilidad, respeto y educación. La calidad es un valor profundamente ligado al derecho fundamental de la salud, su gerencia diaria se convierte en un compromiso inexcusable de cada gestor sanitario<sup>3</sup>.

Existen muchos análisis científicos acerca de la calidad de atención realizados en diferentes latitudes enfocados predominantemente desde la percepción del paciente los cuales se han analizado de una manera descriptiva y correlacional incluso asociados a otras variables. Se han encontrado resultados tales como el de Szwako y Vera, observación de tipo descriptivo, de corte transversal en pacientes adultos mayores con la finalidad de estimar la percepción de calidad que se ofrece en consultorios ambulatorios, con una muestra de 54 pacientes encuestados cuyos resultados fueron los siguientes: el 60% de los beneficiarios contestaron que el tiempo de espera para la atención eran los adecuados; un 87% replicaron que la atención por parte del personal de enfermería eran adecuados; un 77% de los pacientes encuestados respondió que el médico al cual estuvo a cargo de su atención explicó de manera clara su estado de salud, además concluyeron que el 90% de sus usuarios quedaron complacidos con la atención brindada y que recomendarían los servicios de los consultorios<sup>4</sup>.

En Ecuador también se han realizado diferentes estudios que han cuantificado la calidad de atención desde la captación de los usuarios, estos estudios han sido predominantemente de cohorte descriptivo y no se han realizado estudios de manera comparativa para identificar si existen diferencias significativas en la calidad de atención según los servicios que provee una Institución hospitalaria.

El Hospital se encuentra situado en la ciudad de Guayaquil, es una unidad hospitalaria de II nivel de atención de salud que pertenece al Distrito 09D05 Tarqui 1 – Tenguel. El nosocomio militar cuenta con una buena infraestructura, posee los servicios de consulta externa, hospitalización, emergencia y hemodiálisis, posee más de 20 especialidades y subespecialidades entre ellas, medicina general, pediatría, ginecología, cardiología, traumatología, nefrología, psiquiatría, fisioterapia, cirugía general, gastroenterología, entre otras más, atendiendo aproximadamente 1600 pacientes por mes en el servicio de consulta externa. Posee servicio de Laboratorio clínico y servicio de Imagenología que cubren que las necesidades básicas del Hospital. El servicio de hospitalización cuenta con 29 camas y 10 ambientes atendiendo 75 pacientes por mes. El servicio de emergencia cuenta una sala de observación con 9 camas, una oficina de triage, con una atención

aproximada de 450 pacientes al mes de las cuales 64 terminan ingresados en el área de observación.

El hospital ofrece sus servicios al personal militar, familiares y dependientes, pero siendo un hospital que pertenece a la Red Pública Integral de Salud sus servicios también son ofrecidos al personal civil independientemente al subsistema de salud que pertenezcan. El Hospital debe garantizar el acceso universal, oportuno y equitativo a las prestaciones de salud, como está establecido en la Normativa 0091-2017. Su Misión es proporcionar asistencia médica y servicios de salud al personal militar en servicio activo y pasivo perteneciente a la II de Libertad sus familiares y dependientes, para mantener en óptimas condiciones de salud a fin de preservar el potencial humano. Su objetivo, establecer, definir objetivos y políticas que permitan a la Dirección del Hospital, ejercer su gestión técnico – administrativa, de segundo nivel de complejidad; en todos los aspectos con el propósito de poder ofrecer atención médica de calidad, con calidez y en forma pertinente a los usuarios que requieran de los servicios de salud.

La Institución en donde se realizó el trabajo de investigación no cuenta con un departamento de calidad o un grupo encargado de evaluar las aplicaciones de normativas, guías de prácticas clínicas o de técnicas, por ello resultará muy beneficioso tener esta metodología de investigación ya que es de bajo costo y de una estructura rápida que nos mostrará la calidad de atención médica que el nosocomio ofrece a sus usuarios en sus diferentes servicios como son: consulta externa, hospitalización y emergencia. La asistencia médica en el servicio de consulta externa se encuentra bajo la responsabilidad de médicos especialistas, a diferencia del servicio de emergencia en el que es brindado por médicos residentes por lo que puede existir una percepción distinta por los usuarios en la calidad de atención, en el servicio de hospitalización se encuentra bajo la responsabilidad compartida entre médicos residentes y especialistas.

De lo anteriormente expuesto se formula el siguiente problema ¿Existen diferencias significativas de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020?

La justificación teórica del presente estudio se fundamenta en que el objeto de estudio siempre ha sido observado predominantemente desde un diseño descriptivo o correlacional por lo que existen pocos estudios investigativos que analicen la calidad de asistencia médica percibida enfocada en los diferentes servicios que la Institución ofrece, de modo tal que contribuye al desarrollo y conocimiento teórico. La justificación social del presente trabajo permitirá mostrar la comparación entre los servicios de salud que el hospital otorga además de ofrecer una mirada integral a la calidad percibida por el usuario ayudando a mejorar las falencias encontradas, mejorando al personal de salud y proporcionando atención médica de calidad.

Se considera que la investigación es conveniente debido a los requerimientos del Ministerio de Salud Pública de ofrecer una atención de calidad en salud para la población además se avala en la Constitución y en la Ley Orgánica de Salud las cuales permiten regular los servicios en salud, para esta investigación nos centraremos en el principio de calidad del servicio médico.

Así mismo, tiene justificación de implicancia práctica ya que es una investigación muy conveniente para el Establecimiento de salud ya que evaluaría calidad de asistencia médica desde la percepción de los usuarios en los servicios ambulatorio, hospitalización y emergencia y por tanto aporta a la gestión del hospital, para que consigan tomar decisiones, desarrollar estrategias y realizar las mejoras necesarias para beneficiar a los usuarios que acudan al establecimiento.

En la presente investigación se ha planteado como objetivo general: Determinar si existen diferencias significativas de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Los objetivos específicos de la presente investigación son:

Describir el nivel de calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa de un hospital de Guayaquil, 2020;

Describir el nivel de calidad de atención percibida en usuarios de hospitalización de un hospital de Guayaquil, 2020;

Describir el nivel de calidad de atención percibida en usuarios de emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

Determinar si existen diferencias significativas en aspectos tangibles de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y

emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

Determinar si existen diferencias significativas en fiabilidad de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

Determinar si existen diferencias significativas en capacidad de respuesta de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

Determinar si existen diferencias significativas en seguridad de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

Determinar si existen diferencias significativas en empatía de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

Por lo tanto, consideraremos como Hipótesis

HA: Existen diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Ho: No existen diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Las hipótesis específicas son las siguientes:

HA1: Existen diferencias significativas en aspectos tangibles de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Ho1: No existen diferencias significativas en aspectos tangibles de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

HA2: Existen diferencias significativas en fiabilidad de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Ho2: No existen diferencias significativas en la fiabilidad de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

HA3: Existen diferencias significativas en la capacidad de respuesta de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Ho3: No existen diferencias significativas en la capacidad de respuesta de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

HA4: Existen diferencias significativas en seguridad de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Ho4: No existen diferencias significativas en seguridad de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

HA5: Existen diferencias significativas en empatía de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

Ho5: No existen diferencias significativas en empatía de la atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO.

En la búsqueda de los antecedentes internacionales he encontrado varios trabajos relacionados con el tema de investigación.

Sáenz (2020) en Trujillo, efectuó una investigación sobre la apreciación de la calidad de atención en la emergencia de un nosocomio de Loreto, un estudio de enfoque cuantitativo de diseño no experimental de tipo aplicado, descriptivo. Con una muestra de 315 pacientes encuestados que acudieron al área de emergencia con un lapso de tiempo que abarcó los meses de enero a marzo del año 2020, el instrumento utilizado fue el de Serqual modificado que contó con 5 dimensiones y 22 preguntas. Esta investigación concluye que existe una percepción negativa en la calidad de atención médica por parte de los beneficiarios en todas sus dimensiones<sup>5</sup>.

Anabila et al. (2019) en Ghana, realizaron una investigación sobre la impresión de los usuarios en la calidad de hospitales públicos y privados, un estudio comparativo con el objeto de investigar el papel de la calidad que brinda el servicio, la satisfacción y la lealtad del paciente. La investigación contó con una población de 1236 usuarios entrevistados entre hospitales públicos y privados, el instrumento se basa en la escala Serqual identificada como una herramienta relevante para evaluar la calidad. Se utilizó la técnica de estimación libre usando LISREL, además, se usó la prueba de Man-Whitney para determinar la diferencia de calidad entre los hospitales públicos y privados donde se realizaron las encuestas. El estudio concluyó que existe significativamente una relación positiva entre calidad y lealtad. La calidad de atención fue mejor en los hospitales privados y destaca el papel que desempeña la calidad para generar satisfacción y lealtad<sup>6</sup>.

Boada et al. (2019) en Boyacá realizaron un estudio sobre la apreciación de los usuarios sobre la calidad de atención en el servicio de consulta externa basado un estudio de carácter descriptivo con diseño transversal que incluye una población de 282 pacientes entrevistados. El instrumento se encuentra basado en la escala Serqual que identifica los siguientes factores, efectividad, trato al paciente, empatía, oportunidad, seguridad, tiempos de espera, limpieza. Este instrumento contrastó lo que percibe el usuario con lo que espera del servicio. El estudio concluye con

porcentajes promedios entre 3.5140 para las percepciones, 3.4711 en cuanto a las expectativas con un 70% de significancia de satisfecho<sup>7</sup>.

Sullón (2019) en Lima, en su estudio determina la relación entre la calidad y la fidelización en los pacientes de un centro oftalmológico privado, fue un análisis de tipo correlacional, transversal, el cual incluyó una población de 210 usuarios y la muestra fue de 137 usuarios obtenidos mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento utilizado fue la encuesta basada en el modelo Servperf para la calidad de atención y para medir la fidelización se utilizó el instrumento basado en la teoría de Alcaide. El estudio estableció que existe correlación positiva considerable entre la calidad y la fidelización mientras más destacada sea la calidad de atención, más alta será la fidelización de los usuarios, en la medición general de la calidad de atención demostró un nivel bueno con un 97.08%, para el caso de la fidelización global se obtuvo un 86.86%. Además, recomienda realizar evaluaciones periódicas de la calidad con el fin de cumplir con las expectativas de sus usuarios<sup>8</sup>.

Vásquez (2017) en México, cuyo estudio tuvo como finalidad determinar la respuesta percibida por usuarios de un establecimiento de tercer nivel de cuidado médico; el estudio que realizó fue un estudio transversal, descriptivo. La población fue 395 beneficiarios externos atendidos en un Establecimiento de Salud en México. Se usó la encuesta SERVPERF que puntúa la calidad percibida de la atención médica en el usuario externo. El estudio concluye que la satisfacción de la consulta fue de 65% con el médico, 74% en la atención de enfermería, 59% correspondió al personal no sanitario. La satisfacción global percibida con un 60% de toda la Unidad médica.

Bernaola (2017) en Perú, realizó su estudio de averiguación con la finalidad de comparar los niveles de atención percibidos por pacientes en la asistencia de dos especialidades del área de salud; uno el de medicina general y el otro el servicio de cirugía en un nosocomio de tercer nivel de atención en Lima. Fue un estudio de enfoque cuantitativo de tipo comparativo y transversal en el cual utilizó el instrumento Parasuraman para medir la calidad de atención, la muestra estuvo compuesta por 80 usuarios divididos en: 40 usuarios del servicio de medicina general y 40 pacientes del servicio de cirugía obtenidos mediante un muestreo no



probabilístico. Su estudio concluyó que existieron diferencias significativas entre las dos especialidades con un rango de significancia calculada de  $p < .05$  y U de Mann Whitney de 56,000, se detectó niveles bajos de atención en el servicio de cirugía con las recomendaciones de mejorar los elementos tangibles, recibir capacitaciones para desarrollar empatía y responsabilidad<sup>9</sup>.

Rodríguez y Muñoz (2017) en España, efectuaron el siguiente estudio en donde el propósito del análisis fue conocer y determinar la importancia de las circunstancias que contribuyen en la satisfacción de usuarios de tres nosocomios en España, a través de su percepción. Fue una observación descriptiva y transversal, que empleó como instrumento de recolección de datos a la encuesta validada por juicio de expertos el cual mostró 12 ítems respectivamente englobados en dos dimensiones. La muestra conformada por 150 usuarios los cuales asistieron al servicio ambulatorio. Además, se realizó la observación bivariante en el que se obtuvieron diferencias significativas en cuanto a las siguientes variables: nacionalidad, nivel académico, edad y sexo. Con el estudio se llegó a la conclusión que la apreciación más alta fue la alcanzada por el ítem de la dimensión que describe el trato por parte del personal de enfermería con algo más de 7 sobre 10 y el ítem de la dimensión que consiguió la apreciación más baja fue el tiempo de espera con algo más del 3.5 sobre 10 para ser atendido en consulta. Para finalizar se determinó que únicamente dos elementos fueron enlazados con el incremento de la satisfacción de los pacientes, estos fueron haber gestionado estudios universitarios y pertenecer al sexo masculino<sup>10</sup>.

A nivel nacional, Arias y Bauer (2019), en Guayaquil, en su trabajo de investigación se habla sobre afianzar el concepto sobre la clase de asistencia que se otorga al usuario es proporcional al nivel de satisfacción que tendrá cada paciente que es atendido. Como problema general reconocieron en que cantidad se encuentran satisfechos los usuarios externos con la índole del servicio que se les ofreció a la hora de su atención. El diseño de este trabajo fue prospectivo no experimental. Se les realizó una encuesta a 100 usuarios elegidos al azar, de todas las especialidades tanto como de Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Ginecología. Las variables que tomar en cuenta fueron: tangibilidad, capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad y seguridad. Se obtuvo que el grado de satisfacción de los

pacientes fue del 88% con una insatisfacción del 12% de las cuales repercute en variables, siendo Tangibilidad y Capacidad de respuesta. El único déficit que encontraron al realizar esta investigación fue la falta de señalización en el área intrahospitalaria y a su vez la falta de asesoría por parte del personal que coloca las pulseras de colores en el área de triage, en donde deberían explicar Clasificación de Manchester, la cual indica que tiempo le tomara al paciente esperar hasta poder ser atendido<sup>11</sup>.

Ronquillo. (2017), en Galápagos, llevó a cabo un estudio de diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo con el propósito de evaluar la calidad del servicio por parte del personal de atención sanitaria en un dispensario de San Cristóbal. El instrumento empleado para la recolección de datos fue la encuesta proporcionada a 80 pacientes y 4 miembros del personal médico los cuales conformaron la muestra de esta investigación. El estudio concluyó que, en la empatía, la confianza, la satisfacción y fiabilidad tuvo un alto porcentaje de calidad, recalando que el personal de salud se encontraba capacitado para responder las dudas e interrogantes acerca del bienestar del usuario<sup>12</sup>.

Borja (2016) en Machala, se da a conocer la estadística entre la satisfacción de las usuarias externas con la atención brindada por parte del personal que labora en el establecimiento. Con sus resultados en el 94% las usuarias encontraron solución a sus problemas de salud. El 90% de las usuarias están satisfechas con la atención. El grupo etario más frecuente encontrado con un porcentaje del 70% son mujeres entre 20 a 29 años de edad y un 4% son adolescentes que acudieron para ser atendidas e ingresadas en el servicio de ginecología. Finalmente, el estudio determinó que existe relación directa entre la satisfacción de las usuarias con el trato recibido<sup>13</sup>.

Aguilar (2016) en Machala, en este estudio tiene el objetivo de establecer la apreciación de calidad prestada en el área de emergencia, analizando las necesidades de los pacientes al momento de la atención, además de gestionar una propuesta de implementación de un sistema de triage en el área de Emergencia. El instrumento fue la entrevista y la encuesta con un total de 100 pacientes ingresados en el servicio emergencia. El estudio concluye con los ítems analizados con los siguientes porcentajes el tiempo de atención un 40% de los usuarios tuvieron que

esperar de 1 a 2 horas, un 50% esperó más de 2 horas; otro ítem observado fue la imagen de los médicos cuyo resultado fue un 66% lo encasillo de regular a pésimo; en el ítem de disponibilidad de medicamentos obtuvo un porcentaje de 44% bajo; el ítem de disponibilidad de folletos informativos un 66% respondió que no; además, el estudio propone la implementación de un sistema de triage para mejorar los tiempos y por ende la calidad de atención, capacitaciones para el personal médico<sup>14</sup>.

Pinargote (2015) en Francisco de Orellana, realizó un estudio de tipo descriptivo con la meta de estimar la calidad de atención en la asistencia de admisión de un Hospital de la Provincia de Francisco de Orellana con una proposición para el mejoramiento de las falencias encontradas. El Instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue la encuestas con una muestra de 331 usuarios con un nivel de confianza del 95% y con error del 5%. El autor concluyo que el horario de atención no satisface las necesidades de los usuarios, con tiempos de espera prolongados, el irrespeto de los turnos, también se recalca el problema en la comunicación médico – paciente haciendo inadecuado el trato, la paciencia, y la comprensión con un impacto negativo en la calidad de atención<sup>15</sup>.

En la formulación teórica **de calidad de atención**, se realizó una revisión detallada y minuciosa de fuentes de consulta tales como artículos de revistas científicas, libros, repositorios virtuales para llegar a los conceptos y definiciones de la calidad de atención. La calidad se ha originado desde el mismo instante en el que el hombre se mostró sobre la faz de la tierra, es parte de la naturaleza del hombre ese deseo innato de superarse y perfeccionar cada vez más las cosas en las que se implica. Desde la época de las cavernas hace 50.000 años el hombre recolectaba frutas para sobrevivir, elaboraba utensilios, vasijas, herramientas y armas para la casería es aquí donde inicia propiamente la calidad<sup>16</sup>.

La práctica de verificación de la calidad se remonta a tiempos antes de Cristo con acciones que aseguraban el buen trabajo o por lo menos tomar una acción correctiva como por ejemplo cuando se construía una casa y si esta se venía abajo se castigaba al constructor con la pena de muerte. A lo largo de la historia podemos observar muchas civilizaciones poniendo ejemplos de verificación de calidad como

los fenicios, egipcios y griegos que imponían acciones correctivas por asegurar la calidad<sup>17</sup>.

A lo largo de la historia la calidad ha sido definida por diferentes autores e instituciones como, por ejemplo: Willian Eduards Deming (1989), Joseph M. Juran (1951), Armand V. Fergenbaum, Kaoru Ishihawa y Philip B. Crosby (1987) entre otros, citare algunos de sus enunciados;

Deming (1989) indica que la calidad es uniforme y fiable que debe ser de bajo coste, e ir acomodados a las necesidades de los usuarios<sup>18</sup>. Juran y Gryna (1993) define a la calidad como la adecuación al uso, lo que refiere que se debe ir moldeando o adecuando los servicios brindados a medida que se van aplicando a los usuarios<sup>19</sup>. Crosby (1987) indica que la calidad no tiene precio y lo que genera los costos son los malos servicios ofrecidos a los usuarios que no cuentan con la calidad<sup>20</sup>. Es la sucesión de progreso continuo, en todas las áreas de una Institución o empresa en donde todos participan de manera activa incrementando el desarrollo de la productividad y servicios con el resultado de satisfacer necesidades de los usuarios<sup>21</sup>.

Donabedian afirma que la calidad es un atributo que la atención médica puede contener en diferentes niveles y es necesario identificar las variables que la definen<sup>22</sup>. Una de las definiciones más reconocidas en calidad de atención es la de Avedis Donabedian en donde establece que la calidad radica en la utilización de la tecnología médica y la ciencia en consecuencia que incremente los beneficios sin elevar los riesgos, por lo tanto, se desea que la atención suministrada logre una estabilidad favorable entre riegos y beneficios<sup>23</sup>. Consideró 3 dimensiones de la calidad asistencial.

La Dimensión científica - técnica. - en la que se hayan 3 aspectos relevantes, la efectividad, la eficacia, y la eficiencia; cumpliendo la finalidad de observar la aplicación correcta de normas, guías, además, del uso adecuado de los recursos.

La Dimensión humana. – adaptado a la visión integral del individuo considerando aspectos como la empatía, el respeto a la cultura, derechos y diversidad. Brindando información oportuna, completa y el trato con amabilidad.

La Dimensión entorno. – en la que se halla inmersa la infraestructura de la institución, las facilidades que brinda, la comodidad, limpieza y orden ligados íntimamente a la confianza<sup>24</sup>.

Además, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) quien indica a la calidad de atención como el entendimiento que realiza un usuario acerca de la cualidad de magnificencia general que tiene un producto, por lo que deja en claro que la calidad se basa en la percepción del usuario. En este concepto se identifican 5 dimensiones que evalúan la calidad en el servicio de atención<sup>25</sup>.

**Aspectos tangibles.** – definida por la Real Academia como aquello que se puede tocar y percibir de manera precisa<sup>26</sup>. Se entiende como la infraestructura de la institución, las facilidades físicas, el equipamiento y la apariencia del personal<sup>27</sup>.

**Fiabilidad.** – definida por la Real Academia como el buen funcionamiento de algo<sup>26</sup>. Se entiende como la habilidad de desempeñar exactamente un servicio<sup>27</sup>.

**Capacidad de respuesta.** – definida por separado por la Real Academia capacidad cualidad de capaz respuesta satisfacción de una pregunta<sup>26</sup>. Se entiende a la buena voluntad para atender a un usuario y ofrecer un servicio oportuno<sup>27</sup>.

**Seguridad.** – definida por la Real Academia como la cualidad de seguro, libre o exento de riesgo<sup>26</sup>. Se entiende por la cortesía, al conocimiento y habilidades de los servidores<sup>27</sup>.

**Empatía.** – definida por la Real Academia como la capacidad de identificarse con algo<sup>26</sup>. Se entiende como el cuidado y atención individualizado que se ofrece cada usuario<sup>27</sup>.

Existen diferentes modelos para evaluar la estimación de calidad de atención entre algunos como el prototipo de las deficiencias y dos modelos pioneros que han sido clave para la evaluación y un aporte para la literatura. como son el modelo SERVQUAL creado por Parasuraman et al., (1988) y el modelo SERVPERF creado por Cronin y Taylor (1992)<sup>28</sup>.

El Modelo de las deficiencias en la que se define a la calidad como la asociación en la que discrepan las expectativas y las percepciones del usuario sobre un servicio. Este modelo contiene 5 brechas, la primera BRECHA 1, se refiere a las discrepancia entre las expectativas de los beneficiarios y las percepciones que tiene

institución sobre las primeras; la BRECHA 2 trata de las diferencias entre las percepciones de los directivos sobre las expectativas de los usuarios; la BRECHA 3 indica las diferencias entre el servicio ofrecido y las especificaciones de calidad; BRECHA 4 contiene las diferencias entre lo que se comunica al cliente y el servicio real; BRECHA 5 trata las diferencias entre la percepción y lo que espera el usuario del servicio<sup>29</sup>.

El Modelo SERVQUAL, creado en una investigación hecha por Parasuraman, Zeithaml y Berry, respaldado por el Marketing Science Institute (MSI) en Cambridge, Massachusetts. Es considerado como el modelo de mayor difusión y aplicación para la medición de la calidad de servicios. Este modelo identifica las discrepancias, cotejando las expectativas, todo en correspondencia a las 5 dimensiones, es un modelo utilizado para análisis de Brechas<sup>0</sup>. El usuario valorará en forma positiva o negativa en el que las percepciones obtenidas sean superiores o inferiores a las expectativas. Es de vital importancia prestar interés al suceso de superar las expectativas de los usuarios<sup>30</sup>.

Para aplicar este modelo de investigación se deben definir los atributos de cada una de las cinco dimensiones. Dentro de las ventajas se encuentra que recaba información sobre: los criterios de los usuarios sobre la asistencia recibida, niveles de desempeño percibido por los usuarios, comentarios y sugerencias de los usuarios, sensaciones de los empleados respecto a la expectativa y satisfacción del usuario. Las desventajas han existido estudios que han dudado de la validez de las 5 dimensiones, al instante de calcular el SERVQUAL coopera a originar problemas adheridos a la validez y confiabilidad<sup>31</sup>.

El Modelo SERVPERF se compone de los mismos ítems y dimensiones que el modelo SERVQUAL con la diferencia en que se basa únicamente en percepciones eliminando las expectativas, llegando a la conclusión que esta escala de medición es más eficiente porque disminuye en un 50 % el número de aspectos que deben ser medidos. Como ventajas presenta un alto grado de fiabilidad (coeficiente Alpha de 0.9098; Alpha estandarizada de 0.9238), se reduce a la mitad las preguntas planteadas, requiere menos tiempo administrado al encuestar, la interpretación y análisis es más sencilla de llevar y no se pierde información<sup>32</sup>.

Dentro del análisis epistemológico de la problemática la calidad de atención médica ha sido medida en diferentes contextos y modelos que van desde la época neocientífica donde se le atribuía un valor subjetivo hacia la etapa de medición donde se asignan indicadores y reactivos ya sea desde la percepción técnica procedimental o desde la visión de percepción del usuario, pero en ambos casos se asigna un valor que denota la influencia post positivista de la evidencia. Este fenómeno trabajado de manera subjetiva se ha desarrollado desde lo teórico asignando valores numéricos hacia el objeto de estudio.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente observación se ha realizado bajo el enfoque cuantitativa, dado que realiza medición de las variables y análisis de datos para aceptar o rechazar la hipótesis de la investigación<sup>33-40</sup>.

El diseño de estudio utilizado ha sido No experimental, de corte trasversal, tipo comparativo con función directa de atención al paciente. No experimental dado que se medirá las variables de estudio, sin la manipulación deliberada<sup>41</sup>; trasversal porque la recolección de datos se realizará en un solo momento<sup>42</sup> y de tipo comparativo porque buscará realizar la contraposición de la calidad de atención percibida entre los servicios de una misma institución en la población de estudio<sup>33-43</sup>, cuyo esquema es el siguiente:

$$\begin{array}{l} \mathbf{M}_1 \quad - \quad \mathbf{O}_1 \\ \quad \quad \quad \neq \\ \mathbf{M}_2 \quad - \quad \mathbf{O}_2 \\ \quad \quad \quad \neq \\ \mathbf{M}_3 \quad - \quad \mathbf{O}_3 \end{array}$$

**Donde:**

$M_1, M_2, M_3$  : Muestra del estudio.

$\neq$  : Comparación entre cada una de las muestras pudiendo ser semejantes, iguales o diferentes.

$O_1, O_2, O_3$  : Observación de la variable de la muestra.



### 3.2. Operacionalización de las variables.

#### Variable1: Calidad de atención

- **Definición conceptual:** La OMS con su definición la calidad de la prestación sanitaria es garantizar que cada paciente reciba servicios diagnósticos y terapéuticos en óptimas condiciones, agrupando factores como los discernimientos del paciente y de la prestación del médico, con la finalidad de lograr los mejores resultados con riesgos iatrogénicos mínimos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso.<sup>34</sup>
- **Definición operacional:** Es la expresada con las puntuaciones obtenidas en la escala de SERVPER que evalúa la percepción del usuario sobre la calidad de servicio en cinco dimensiones con 22 ítems.

#### Definición de dimensiones e indicadores

##### Dimensión 1: Aspectos tangibles

- **Definición conceptual:** Conformada por la presencia de la infraestructura, equipos nuevos, limpieza de las instalaciones físicas, aspecto físico de los trabajadores<sup>35</sup>.
- **Definición operacional:** Ha sido con las puntuaciones obtenidas en los ítems que miden los indicadores referidas a apariencia de las instalaciones físicas, como la infraestructura, equipamiento, materiales y confort<sup>36-44</sup>.

##### Dimensión 2: Fiabilidad

- **Definición conceptual:** Definida como la capacidad de hacer bien a la primera las tareas asignadas<sup>35</sup>.
- **Definición operacional:** Ha sido con las puntuaciones obtenidas en los ítems que miden los indicadores referidos al buen funcionamiento que dispone un servicio, de brindarlo de manera cuidadosa, segura y confiable. Se hallan incorporados los elementos que permiten al usuario descubrir los conocimientos y las capacidades del personal de salud que brinda el servicio<sup>36-45</sup>.

### Dimensión 3: Capacidad de respuesta

- **Definición conceptual:** Definida como la capacidad de ofrecer atención con rapidez a un usuario<sup>35</sup>.
- **Definición operacional:** Ha sido con las puntuaciones obtenidas en los ítems que miden los indicadores referidos a la disposición y a la voluntad del profesional de salud para contribuir con los usuarios, al prestar asistencia de salud oportuno, rápido con calidez, cumpliendo con la atención, con los tiempos, respondiendo interrogantes, quejas y además de solucionar problemas<sup>36-46</sup>.

### Dimensión 4: Seguridad

- **Definición conceptual:** Definida como la inexistencia de riesgos, dudas y peligros<sup>35</sup>.
- **Definición operacional:** Ha sido con las puntuaciones obtenidas en los ítems que miden los indicadores referidos al parecer que tiene el usuario cuando pone su padecimiento en las destrezas de un establecimiento de salud y con la tranquilidad en que sus problemas serán resueltos de la mejor manera implica confiabilidad, integridad y credibilidad<sup>37-47</sup>.

### Dimensión 5: Empatía

- **Definición conceptual:** es la atención individual aplicada a cada usuario<sup>35</sup>
- **Definición operacional:** Ha sido con las puntuaciones obtenidas en los ítems que miden los indicadores referidos a la disposición del profesional de salud para ofrecer al usuario cuidados y atención personalizada, adaptado al gusto del paciente. Brindando un trato cortés, con compromiso, conociendo a profundidad los requerimientos de un individuo<sup>38-48</sup>.

Las covariables sociodemográficas fueron sexo, edad, instrucción, cobertura de salud.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población es el conjunto de individuos con particularidades similares en común y proporcionan referencia acerca de las variables de estudio<sup>7-49</sup>. La población ha sido conformada por 2000 usuarios que asistieron al hospital a los diferentes servicios: consulta externa, hospitalización, y emergencia.

En correlación a la muestra, se delimita como sub conjunto de la población típica seleccionados con características específicas a quienes se les aplica el instrumento de medición de la variable de estudio<sup>7</sup>. Para fines de la presente investigación, la muestra estuvo conformada por 80 pacientes que acudieron por atenciones en uno los tres servicios de atención médica que ofrece el hospital y que cumplieron con los criterios de inclusión de la investigación.

Los criterios de inclusión de la muestra de estudio fueron los siguientes: a) Usuarios entre 19 y 87 años de edad de ambos sexos, b) Usuarios que acudieron al hospital por atención en los servicios de consulta externa, hospitalización o emergencia que aceptaron participar de forma voluntaria. Y los criterios de exclusión fueron: a) Usuarios psiquiátricos, b) Usuarios que no estén con un buen estado de consciencia, c) Encuestas incompletas.

Se obtuvo la muestra mediante muestreo no probabilístico en pacientes que aceptaron participar de forma voluntaria después de la atención del servicio de consulta externa, hospitalización y emergencia.

La muestra conformada por 80 usuarios, de los cuales 29 usuarios del servicio de consulta externa, 25 usuarios del servicio hospitalización, y 26 usuarios del servicio de emergencia; de los cuales el 53.8% fue de sexo femenino y el 46.3% de sexo masculino; con una edad promedio de 41.63 años. Referente al nivel de instrucción el 57,5% fue Superior, el 40% de instrucción secundaria y un 2,5% primaria. En cuanto a la cobertura de salud el 55% tiene cobertura ISSFA, el 20% IESS, el 15% MSP, el otro 8,8% y el 1,2% ISSPOL

La unidad de análisis fueron las encuestas y el instrumento fue el cuestionario realizado a los usuarios que acudieron al hospital por atención médica.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

En el desenvolvimiento de la actual investigación se empleó a la encuesta como técnica de recopilación de datos, la cual es un método que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados, de mucha utilidad y sirve para recoger la opinión de los usuarios respecto a la variable de estudio<sup>7</sup>.

#### **Instrumento**

Es una herramienta que permite registrar los datos de la variable estudiada <sup>7-50</sup>. Para estimar la calidad de atención se utilizó el cuestionario para evaluar la calidad de atención percibida por los usuarios la cual contiene la Escala de calidad percibida en 22 ítems SERVPERF, la cual fue creada por Joseph Cronin y Sreven Taylor en el año de 1992 en Estados Unidos, esta escala es una variable de SERVQUAL en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas del usuario, está compuesta por 5 dimensiones distribuidas en 22 ítems usando una escala de Likert reducida de 1 a 5 puntos:

- ⊗ Elementos tangibles: preguntas del 1 al 4
- ⊗ Fiabilidad: preguntas del 5 al 9
- ⊗ Capacidad de respuesta: preguntas del 10 al 13
- ⊗ Seguridad: preguntas del 14 al 18
- ⊗ Empatía: preguntas del 19 al 22.

Para la determinación de los niveles de calidad de atención se utilizó los baremos en rangos. En la calidad de atención global, la categoría malo oscila en el rango de 0 a 52; regular de 53 a 103 y bueno de 104 a 154.

En las dimensiones fiabilidad y empatía, la categoría malo oscila en el rango 0 a 11; regular de 12 a 23 y bueno de 104 a 154. Y por último en las dimensiones capacidad de respuesta, seguridad, y elementos tangibles, la categoría malo oscila en el rango 0 a 9; regular de 10 a 18; y bueno de 104 a 154.

En el instrumento además se incorporaron preguntas de información general como: sexo, edad, instrucción, cobertura de salud. El tiempo de aplicación entre 5 minutos a 100 minutos, de forma individual para adultos.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

Para la presente investigación, se ha determinado la evidencia de validez de contenido por juicio de expertos conformado por cinco jueces quienes emitieron su valoración de 1 a 4 (1= No cumple con el criterio, 2 = Bajo Nivel, 3 = Moderado nivel, 4 = Alto nivel) en claridad, coherencia y relevancia; y 100% de los ítems del Cuestionario de Calidad de atención percibida en claridad, coherencia y relevancia presente un coeficiente de Aiken de 1, lo cual significa que dichos ítems tienen alta evidencia de comprensión, semántica y sintaxis adecuada. Además, se realizó en análisis de los ítems mediante correlación ítem-test corregido (Abad, Garrido, Olea, & Ponsoda, 2006), para lo cual se aceptaron ítems desde .20, los mismos que presentan coeficiente de correlación desde .737 a .955,

La evidencia de confiabilidad se determinó mediante consistencia interna en los puntajes aplicados a una prueba piloto y se obtuvo índices de confiabilidad Omega Mc Donald, con valores de .911 a .989, lo cual refleja que el instrumento cuenta con Altos valores de consistencia interna como medida de la fiabilidad.

### **3.5. Procedimiento.**

La investigación se realizó de la siguiente manera:

Se realizó la validación de los instrumentos mediante juicio de 5 expertos.

Luego, se solicitó la autorización correspondiente por escrito del director del Hospital a fin de tener acceso a los usuarios que acudieron al hospital en sus tres áreas de servicios con el propósito de aplicar el instrumento a la muestra piloto para fines de la validación del instrumento. Para cuantificar la variable calidad de atención percibida, se formuló un instrumento que estuvo ajustado por 22 interrogantes adaptadas a una escala cualitativa ordinal en 5 categorías: 1 Nunca, 2 Casi nunca, 3 Algunas veces, 4 Casi siempre, 5 Siempre; el cuestionario estuvo compuesto por las dimensiones: Aspectos tangibles (4 ítems: 1,2,3 y 4), Fiabilidad (5 ítems: 5,6,7,8 y 9), Capacidad de respuesta (4 ítems: 10,11,12 y 13), Seguridad (5 ítems: 14,15,16,17, y 18) y Empatía (4 ítems: 19,20,21, y 22) (Anexo 3).

Una vez aplicada la prueba piloto y con la confirmación de la autorización se procedió a realizar las encuestas, la información fue proporcionada por los usuarios que acudieron a los tres servicios de salud; consulta externa, hospitalización y emergencia. Una vez concluidas las encuestas se procedió a tabular la información

mediante el programa IBM-SPSS v25, utilizando el método no paramétrico Coeficiente H de Kruskal Wallis.

### **3.6. Método de análisis de datos.**

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario para medir la calidad de atención percibida por los usuarios de los tres servicios. También se organizó los datos obtenidos en un libro de excel para su rápido procesamiento con el programa IBM-SPSS v2 de la misma manera para continuar con la elaboración de los gráficos estadísticos de distribuciones de frecuencia de la variable calidad y sus respectivas dimensiones.

Para el análisis comparativo, se realizó la sumatoria de los puntajes por dimensiones según variable de estudio y como análisis preliminar, se realizó una prueba normalidad mediante Kolmogorov Smirnov, y dato que los datos mostraron una distribución no normal, se utilizó el método no paramétrico Coeficiente H de Kruskal Wallis para establecer las comparaciones.

### **3.7. Aspectos éticos.**

En el presente estudio se consideraron los modelos éticos- legales determinados en el reporte. Para Belmont<sup>39</sup> cuyo propósito es proteger la integridad de los usuarios participantes.

El Respeto a las personas y justicia, para lo cual a cada usuario se le brindará un trato igualitario, digno basado a sus diferencias individuales, teniéndose en cuenta la reserva de su identidad, cuyas encuestas serán llenadas en forma anónima. La Beneficencia, que se refiere al trato ético que se le dará a cada persona tal como la merece no solo en sus decisiones, si no también protegiéndolas del daño, dando un esfuerzo por asegurar su bienestar.

Además, se brindará información confiable, válida, veraz, y fidedigna a través del procesamiento de los instrumentos de medición de las variables.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1. Bondad de ajuste

Tabla 1.

*Prueba de Normalidad de calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.*

Dimensión	N	KS	Sig.
Elementos Tangibles	80	,210	,000
Fiabilidad	80	,173	,000
Capacidad De Respuesta	80	,235	,000
Seguridad	80	,184	,000
Empatía	80	,175	,000
Calidad Atención	80	,163	,000

Para determinar la normalidad de las variables y dimensiones se basa en el siguiente postulado

P-valor  $\geq$   $\alpha$  Aceptar  $H_0$ = Las cifras tienen una distribución normal

P-valor  $<$   $\alpha$  Aceptar  $H_1$ = Las cifras no tiene de una distribución normal

#### **Interpretación**

En la tabla 1 se observa que la variable motivación académica y sus dimensiones motivación extrínseca e intrínseca tienen  $p < \alpha$  (0.01) lo que evidencia que proviene de una distribución no normal. Por tanto, corresponde aplicar un estadígrafo no paramétrico para establecer si existe diferencias significativas en la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia y de un hospital de Guayaquil.

## 4.2. Análisis Comparativo

### Objetivo general:

Determinar si existen diferencias significativas de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

**Tabla 2**

***Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.***

	Calidad de atención			H	Sig
	Hospitalización	Emergencia	Consulta externa		
Calidad de atención	43,04	32,56	45,43	8,738	.098

Nota: H: Kruskal Wallis

### Prueba de hipótesis

P-valor < .05: Se aprueba la Ha: Existe diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida

P-valor > .05: Se aprueba la Ho: No Existe diferencias significativas en la calidad de atención percibida

### Interpretación

En la tabla 2 se observa que, en el análisis comparativo de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, mediante el coeficiente **H de Kruskal-Wallis, que** P-valor (.98) > .05, por tanto, se acepta la hipótesis nula que plantea que no existen diferencias significativas en la calidad de atención percibida en usuarios de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia.



### Objetivo específico

Determinar si existen diferencias significativas en aspectos tangibles de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

**Tabla 3**

***Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en elementos tangibles de la Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020***

	Elementos tangibles			H	Sig
	Hospitalización	Emergencia	Consulta externa		
Elementos tangibles	47,54	29.77	44.05	8,738	.013 **

Nota: \*\* $p < .01$ ; H: Kruskal Wallis

### Prueba de hipótesis

p-valor  $< .05$ : Se aprueba la  $H_a$ : Existe diferencias significativas en ***elementos tangibles***

p-valor  $> .05$ : Se aprueba la  $H_o$ : No Existe diferencias significativas en ***elementos tangibles***

### Interpretación

En la tabla 3, se observa que en el análisis comparativo de la dimensión elementos tangibles de calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, mediante el coeficiente *H de Kruskal-Wallis*, que p-valor (.013)  $< .05$ , por tanto, se acepta la hipótesis alterna que existen diferencias significativas en la calidad de atención percibida en la dimensión ***elementos tangibles*** en usuarios del servicio de *consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil*.

### Objetivo específico

Determinar si existen diferencias significativas en fiabilidad de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

#### Tabla 4

**Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en Fiabilidad de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.**

	Fiabilidad			H	Sig
	Hospitalización	Emergencia	Consulta externa		
Fiabilidad	42,34	35,92	43,02	1,530	,465

Nota: H: Kruskal Wallis

### Prueba de hipótesis

P-valor < .05: Se aprueba la Ha: Existe diferencias significativas en fiabilidad percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil

P-valor > .05: Se aprueba la hipótesis Nula; No Existe diferencias significativas en fiabilidad percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil

### Interpretación

En la tabla 4 se observa que en el análisis comparativo mediante el coeficiente H de Kruskal-Wallis, que P-valor (.465) > .05, por tanto, se acepta la hipótesis Nula que plantea que no existen diferencias significativas en fiabilidad en usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil.

### Objetivo específico

Determinar si existen diferencias significativas en capacidad de respuesta de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

**Tabla 5**

***Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en Capacidad de respuesta de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.***

	Capacidad de Respuesta			H	Sig
	Hospitalización	Emergencia	Consulta externa		
Capacidad de respuesta	43,68	32,12	45,28	1,530	,074

Nota: H: Krustal Wallis

### ***Prueba de hipótesis***

*P-valor < .05: Se aprueba la Ha: Existe diferencias significativas en capacidad de respuesta en usuarios de consulta externa, hospitalización, emergencia y de un hospital de Guayaquil*

*P-valor > .05: Se aprueba la hipótesis Nula; No Existe diferencias significativas en capacidad de respuesta percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, emergencia de un hospital de Guayaquil.*

### **Interpretación**

En la tabla 5 se observa que en el análisis comparativo mediante el coeficiente *H* de *Kruskal-Wallis*, que *P*-valor (.074) > .05, por tanto, se acepta la hipótesis nula que plantea que no existen diferencias significativas en la capacidad de respuesta en usuarios del servicio de hospitalización, servicio de emergencia y atención ambulatoria de un hospital de Guayaquil.

### Objetivo específico

Determinar si existen diferencias significativas en seguridad de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

**Tabla 6**

***Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en seguridad de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.***

	Seguridad			H	Sig
	Hospitalización	Emergencia	Consulta externa		
Seguridad	42,46	31,88	46,53	1,530	,055

Nota: H: Kruskal Wallis

### Prueba de hipótesis

P-valor < .05: Se aprueba la  $H_a$ : Existe diferencias significativas en seguridad percibida en usuarios de hospitalización, servicio de emergencia y atención ambulatoria de un hospital de Guayaquil

P-valor > .05: Se aprueba la hipótesis Nula; No Existe diferencias significativas en seguridad percibida en usuarios de hospitalización, servicio de emergencia y atención ambulatoria de un hospital de Guayaquil.

### Interpretación

En la tabla 6 se observa que en el análisis comparativo mediante el coeficiente H de Kruskal-Wallis, que P-valor (.055) > .05, por tanto, se acepta la hipótesis nula que plantea que no existen diferencias significativas en seguridad percibida en usuarios del servicio de hospitalización, servicio de emergencia y atención ambulatoria de un hospital de Guayaquil.

### Objetivo específico.

Determinar si existen diferencias significativas en empatía de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.

**Tabla 7**

***Coeficiente H de Kruskal-Wallis, para establecer diferencias significativas en empatía de la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.***

	Empatía			H	Sig
	Hospitalización	Emergencia	Consulta externa		
Empatía	40,80	37,23	43,17	1,530	,631

Nota: H: Kruskal Wallis

### Prueba de hipótesis

P-valor < .05: Se aprueba la Ha: Existe diferencias significativas en empatía percibida en usuarios de hospitalización, servicio de emergencia y atención ambulatoria de un hospital de Guayaquil

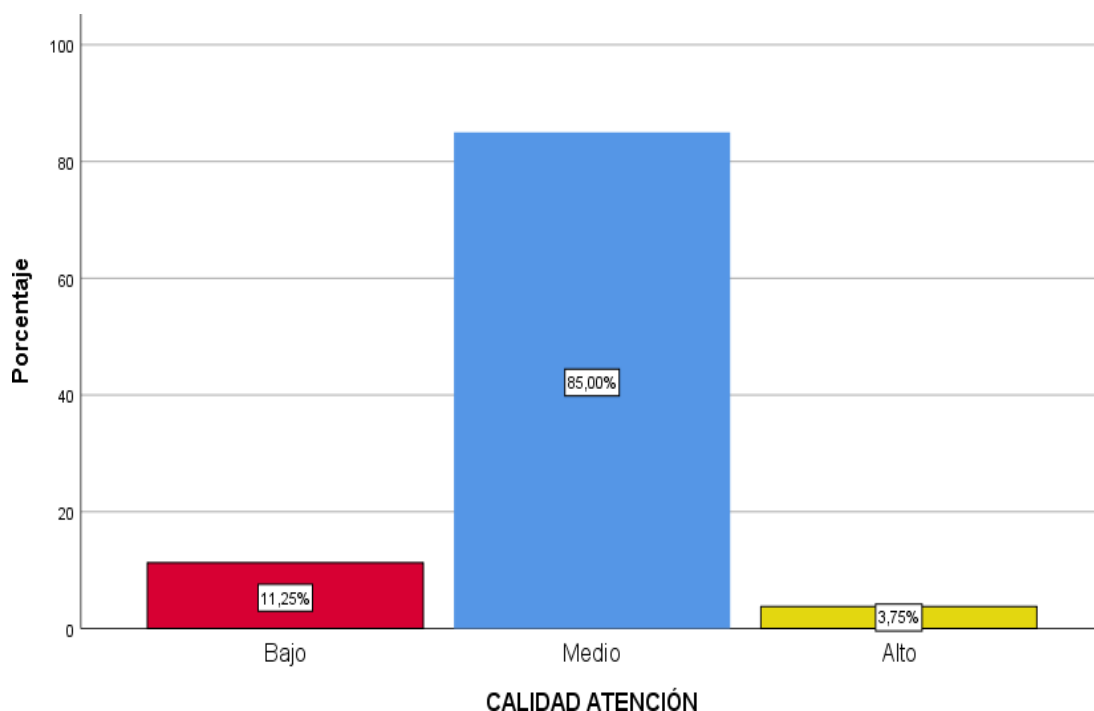
P-valor > .05: Se aprueba la hipótesis Nula; No Existe diferencias significativas en empatía percibida en usuarios de hospitalización, servicio de emergencia y atención ambulatoria de un hospital de Guayaquil

### Interpretación

En la tabla 7 se observa que en el análisis comparativo mediante el coeficiente *H* de *Kruskal-Wallis*, que P-valor (.631) > .05, por tanto, se acepta la hipótesis nula que plantea que no existen diferencias significativas en empatía en usuarios del servicio de *hospitalización, servicio de emergencia y atención ambulatoria de un hospital de Guayaquil.*

### 4.3. Análisis descriptivo

**Objetivo específico:** Describir los niveles de calidad de atención percibida en los usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización y servicio de emergencia hospital de Guayaquil, 2020.



*Gráfico 1. Niveles de Calidad de atención médica percibida en usuarios de un hospital de Guayaquil, 2020.*

En el gráfico 1 se observa los niveles de atención médica percibida por usuarios de un hospital de Guayaquil, 2020 en la cual se observa que predomina el nivel medio con un porcentaje del 85%, seguido de nivel bajo con un porcentaje del 11,25% y por último el nivel alto con un porcentaje del 3.75%, lo cual significa que los usuarios perciben un nivel medio de calidad de atención en el Hospital.

Nivel de calidad de atención médica percibida en usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

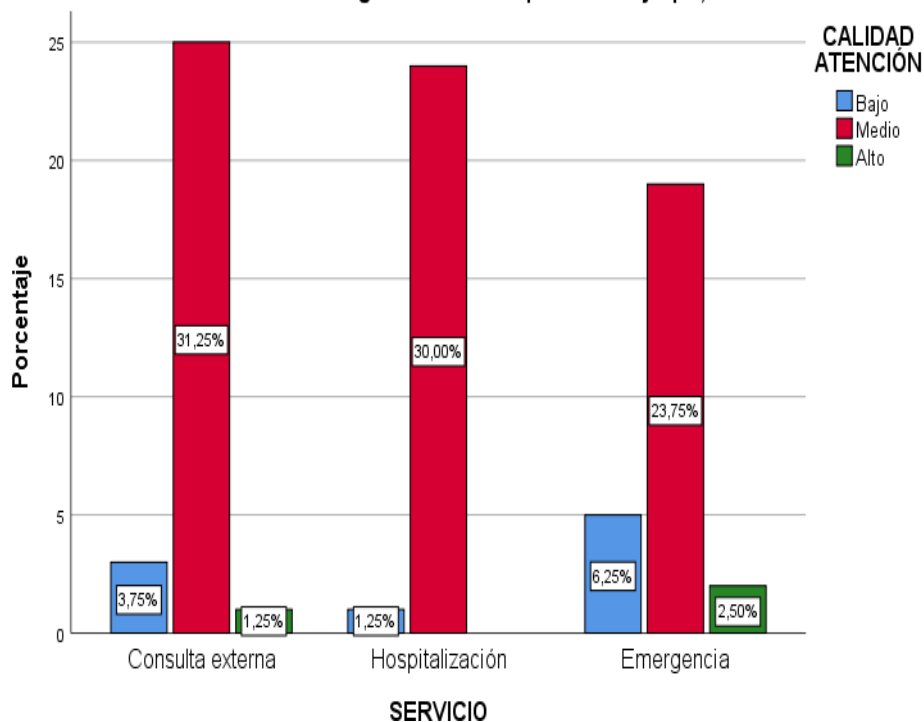
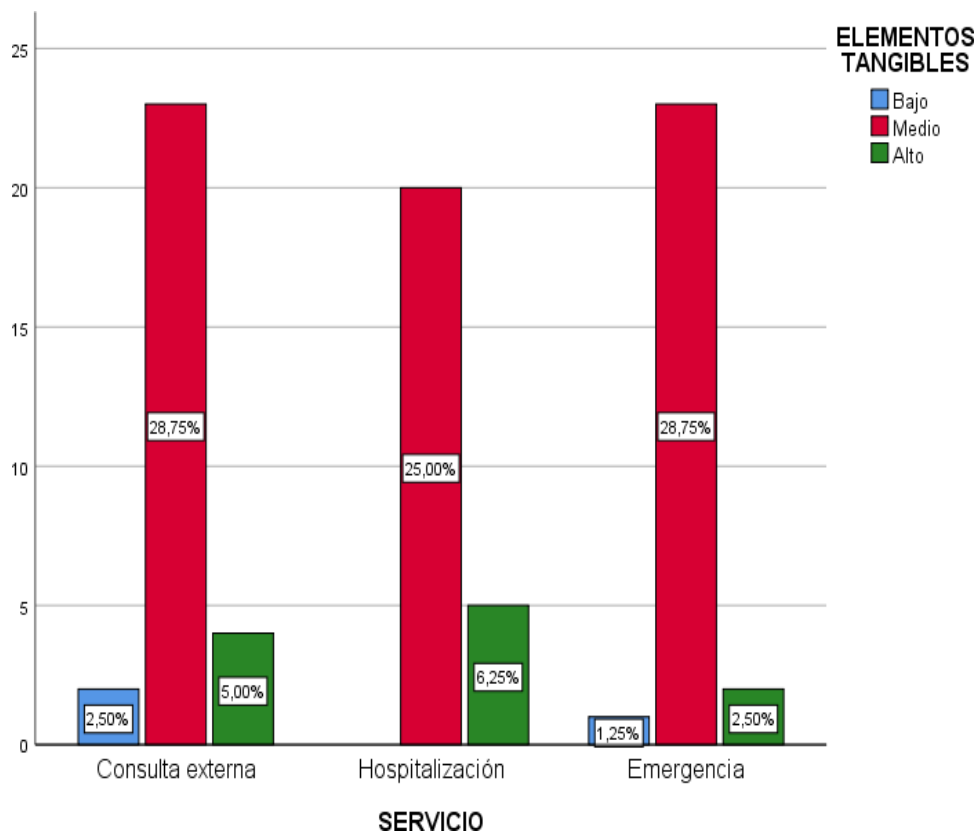


Gráfico 2. Niveles de Calidad de atención médica percibida por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

### Interpretación

En el Gráfico 2 observamos que predomina los niveles medio en los tres servicios de atención con porcentajes del 31,25% en el servicio de consulta externa; el 30% en Hospitalización y el 23,75% en el servicio de emergencia, seguido de nivel bajo y alto.

**Objetivo específico:** Describir los niveles de calidad de atención percibida en elementos tangibles de los usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización y servicio de emergencia hospital de Guayaquil, 2020.



*Gráfico 3. Niveles de Calidad de atención médicas percibida en elementos tangibles por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020*

### **Interpretación**

En el gráfico 3 se observa los niveles de atención médica percibida en la dimensión de los elementos tangibles por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020 en la cual se observa que predomina los niveles medio, seguido de nivel alto y bajo



**Objetivo específico:** Describir los niveles de calidad de atención percibida en fiabilidad de los usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización y servicio de emergencia hospital de Guayaquil, 2020.

Nivel de fiabilidad percibida en calidad de atención médica percibida en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

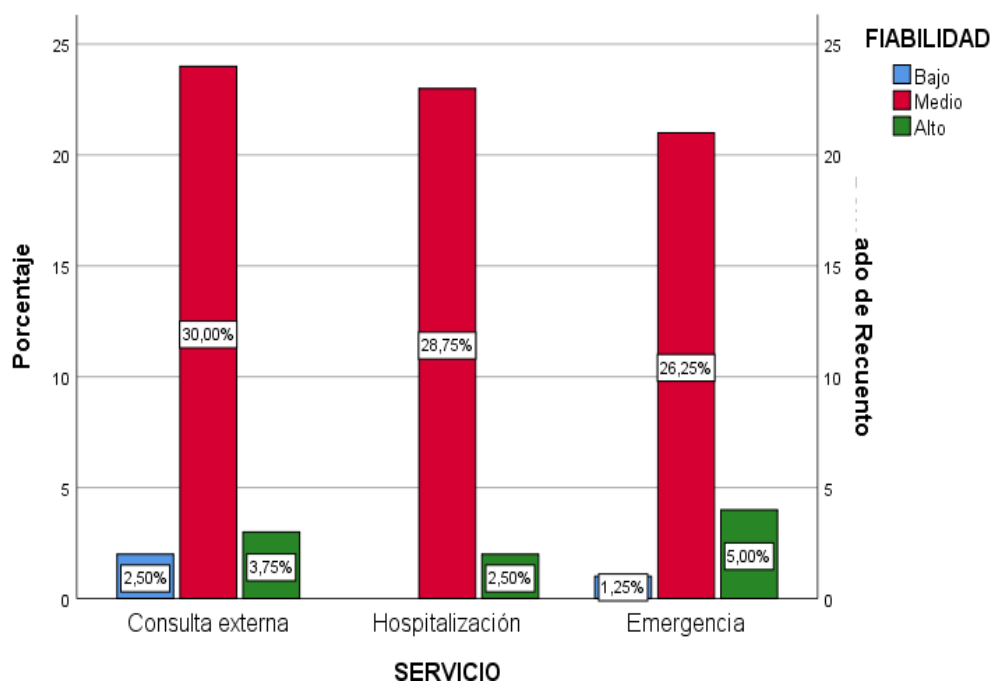
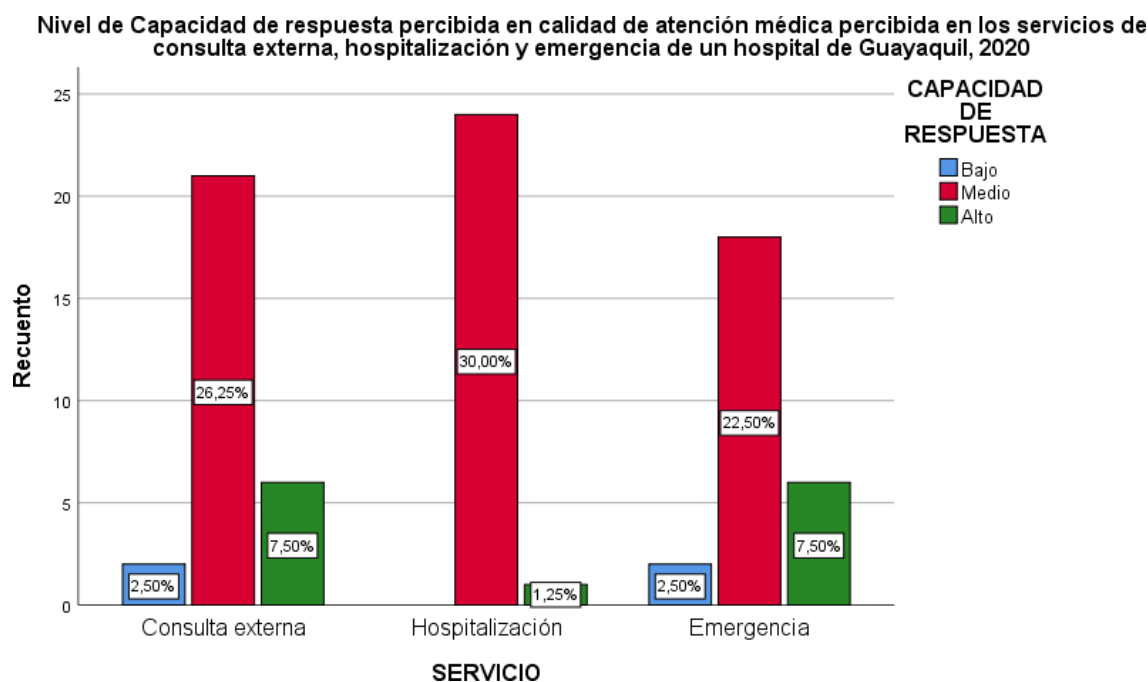


Gráfico 4. Niveles de fiabilidad percibida de la Calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020

### Interpretación

En el gráfico 4 podemos observar que predominan los niveles medios de calidad de atención percibida en la dimensión fiabilidad en los tres servicios liderado por la consulta externa con un porcentaje del 30%, hospitalización con 28,75% y la emergencia con el 26,25%, seguidos de niveles altos en la emergencia con el 5%, la consulta externa con el 3,75% y los niveles bajos; la consulta eterna con el 2,50% seguida de la emergencia con el 1,25%.

**Objetivo específico:** Describir los niveles de capacidad de respuesta percibida de los usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización y servicio de emergencia hospital de Guayaquil, 2020.

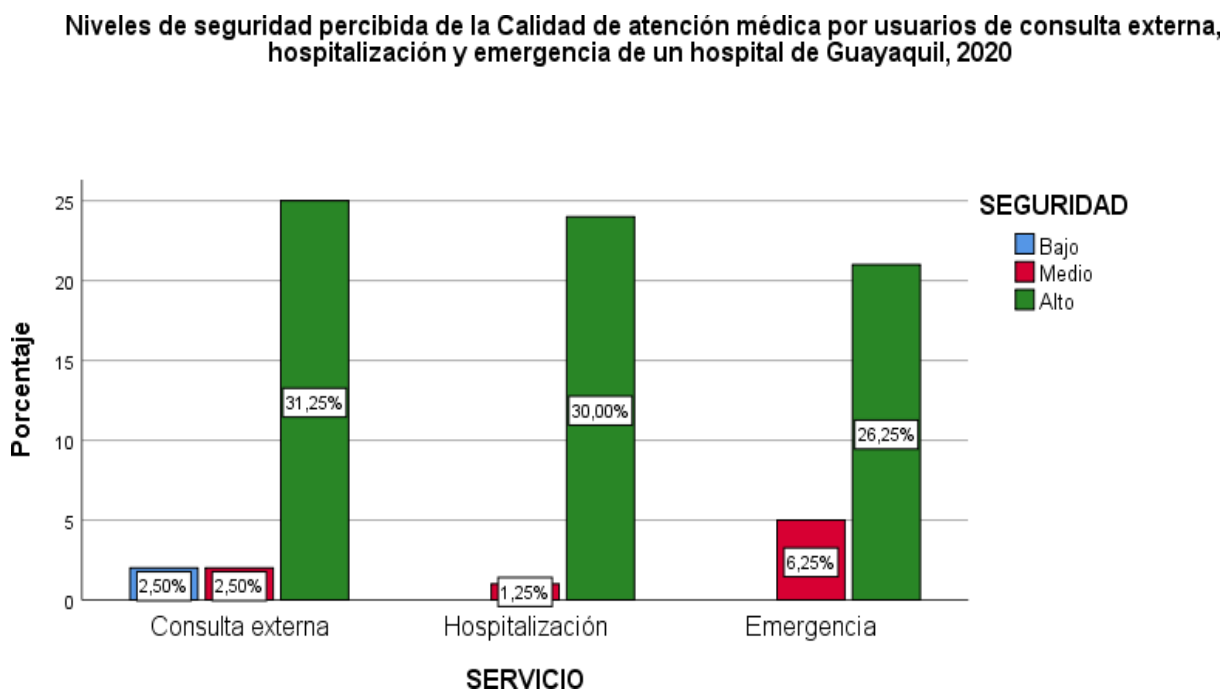


*Gráfico 5. Niveles de capacidad de respuesta percibida de la Calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020*

### Interpretación

En el gráfico 5 se observa los niveles de capacidad de respuesta percibida en atención médica percibida por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020 en la cual se observa que predomina los niveles medio en los tres servicios con porcentajes del 330% en hospitalización, 26,25% consulta externa y 22,50% en emergencia, seguido de nivel alto con el 7,,50% empatados con emergencia y consulta externa seguido del 1,25% en hospitalización y por último el nivel bajo con el 2,50% en los servicios de emergencia y consulta externa.

**Objetivo específico:** Describir los niveles de seguridad percibida de los usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización y servicio de emergencia hospital de Guayaquil, 2020.

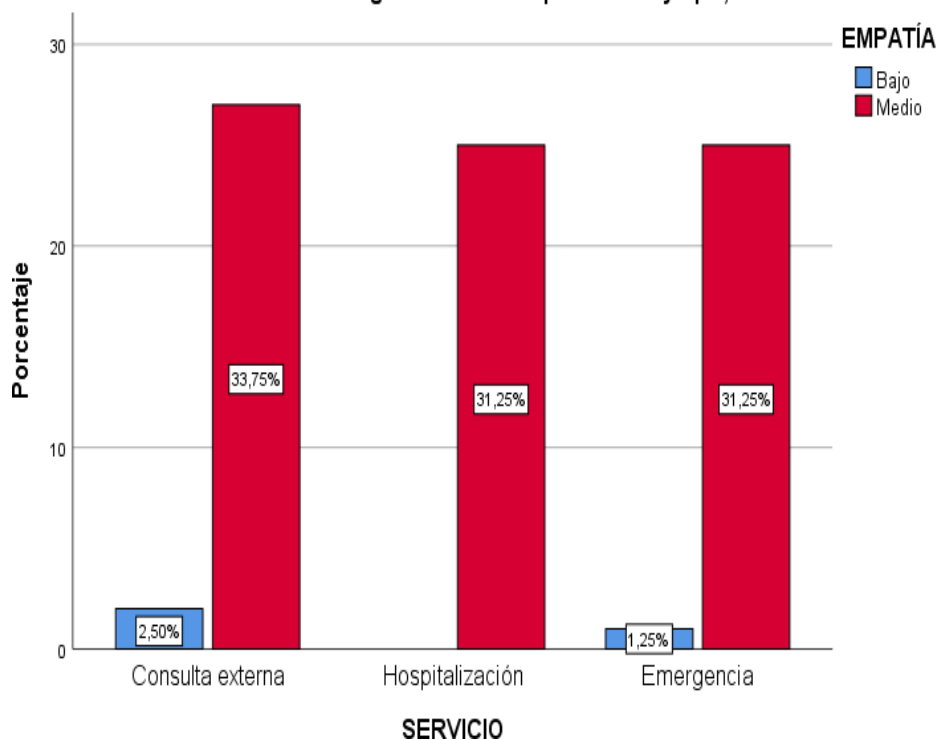


*Gráfico 6. Niveles de seguridad percibida de la Calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020*

En el gráfico 6 se observa los niveles de seguridad percibida en atención médica percibida por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020 en la cual se observa que predomina el nivel alto con un 31,25% en la consulta externa, seguido de la hospitalización con el 30% y por último la emergencia con un 26,25%, seguido de nivel medio y bajo.

**Objetivo específico:** Describir los niveles de empatía percibida de los usuarios del servicio de consulta externa, hospitalización y servicio de emergencia hospital de Guayaquil, 2020.

Nivel de empatía percibida en calidad de atención médica en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020



*Gráfico 7. Niveles de empatía percibida de la Calidad de atención médica por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.*

En el gráfico 7 se observa los niveles de empatía percibida en atención médica percibía por usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020 en la cual se observa que predomina nivel medio con el 33.75% en consulta externa, el 31.25% en hospitalización y emergencia; seguido del nivel bajo.

## VI. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar si existen diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil 2020, los resultados han cumplido con los parámetros de una investigación científica y muestran la opinión de los usuarios del Hospital

Los datos fueron sometidos a prueba de normalidad y se determinó que estos no tienen una distribución normal por lo tanto se utilizó un estadígrafo no paramétrico como es el Coeficiente H de Kruskal Wallis para establecer las comparaciones de 3 o más muestras. En conclusión, se identificó que no existen diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida con excepción de la dimensión elementos tangibles en la que si se encontró diferencias.

En relación a el objetivo general los resultados encontrados fueron P-valor (.98) > .05, el cual plantea que no existen diferencias significativas en la calidad de atención médica, además de los 80 usuarios encuestados el 85% percibe un nivel de calidad medio, seguido del 11,25% percibe un nivel bajo y el 3,75% percibe un nivel de calidad de atención alto, coincidiendo con el estudio de Bernaola (2017) que dentro de los 40 usuarios encuestados el 62,5% manifestó percibir un nivel medio, el 27,5% un nivel bajo y el 10% un nivel alto de calidad de atención y contrastando con el estudio de Sáenz (2020) con su muestra de 315 usuarios los cuales tuvieron una percepción negativa en la calidad de atención médica en todas sus 5 dimensiones.

Con respecto a los tres primeros objetivos específicos que consisten en determinar el nivel de calidad percibida por los usuarios en la consulta externa, hospitalización y emergencia, se revela los siguientes rangos: en primer lugar, la consulta externa con el nivel medio (31.25%), nivel bajo (3.75%) y el nivel alto (1.25%); seguido de hospitalización con un nivel medio 30%, y el nivel bajo 1.25% y por último la emergencia con el nivel medio 23.75, nivel bajo 6.25% alto 2.50%. lo que muestra que la calidad percibida en los tres servicios es de nivel medio. Estos hallazgos no se pueden contrastar con trabajos previos al no haberse identificados estudios que hayan analizado dichas diferencias.

De acuerdo con el cuarto objetivo específico el cual consiste en determinar si existen diferencias significativas en la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención percibida, el resultado encontrado mediante el coeficiente H de Kruskal-Wallis, se obtuvo un p-valor (.013) < .05, por tanto, se plantea que existen diferencias significativas en la calidad de atención percibida en la dimensión elementos tangibles. Además, en los gráficos podemos observar cómo predomina el nivel medio en los tres servicios de atención con los siguientes porcentajes; consulta externa 28.75%, hospitalización 25%, emergencia 28.75%; seguido del nivel alto con porcentajes del 5% en la consulta externa, 6,25% en hospitalización y el 2.50% en emergencia; por último, el nivel bajo mostrado con el 2.5% en la consulta externa y 1.25% en emergencia. Estos hallazgos no se pueden contrastar con trabajos previos al no haberse identificados estudios que hayan analizado dichas diferencias.

En relación al quinto objetivo específico en el análisis comparativo mediante el coeficiente H de Kruskal-Wallis, se obtuvo un P-valor (.465) > .05, por tanto, plantea que no existen diferencias significativas en la fiabilidad en usuarios. Estos hallazgos no se pueden contrastar con trabajos previos al no haberse identificados estudios que hayan comparado la fiabilidad en los tres servicios de atención médica. Se puede observar en el gráfico como predomina el nivel medio con los siguientes porcentajes consulta externa 30%, hospitalización 28.75% y emergencia 26.25%

Al mismo tiempo se analizó el sexto objetivo específico el cual consistía en determinar si existen diferencias significativas en la dimensión capacidad de respuesta la que se analizó mediante el coeficiente *H de Kruskal-Wallis*, que reportó P-valor (.074) > .05, por tanto, plantea que no existen diferencias significativas en la capacidad de respuesta. En el gráfico podemos observar cómo predomina el nivel medio en los tres servicios con los siguientes porcentajes; consulta externa 26.25%, hospitalización 30%, emergencia 22.50%; seguido del nivel alto. Estos hallazgos no se pueden contrastar con trabajos previos al no haberse identificados estudios que hayan comparado la fiabilidad en los tres servicios de atención médica.

En relación al séptimo objetivo específico que en el análisis comparativo mediante el coeficiente H de Kruskal-Wallis, reportó P-valor (.055) > .05, por tanto, se plantea que no existen diferencias significativas en seguridad y en el grafico muestra que el nivel alto predomina en los tres servicios con los siguientes valores consulta externa 31.25%, hospitalización 30% y emergencia 26.25%. seguido del nivel medio. Estos hallazgos no se pueden contrastar con trabajos previos al no haberse identificados estudios que hayan comparado la fiabilidad en los tres servicios de atención médica.

Para finalizar respecto al octavo objetivo específico se observa que en el análisis comparativo realizado mediante el coeficiente H de Kruskal-Wallis, reportó el P-valor (.631) > .05, por tanto, se plantea que no existen diferencias significativas en empatía en usuarios. Asimismo, nos muestra que el nivel medio predomina en esta dimensión con los siguientes porcentajes consulta externa 33.75%, hospitalización 31.25%, emergencia 31.25%. Estos hallazgos no se pueden contrastar con trabajos previos al no haberse identificados estudios que hayan comparado la fiabilidad en los tres servicios de atención médica.

## VI. CONCLUSIONES

En el presente estudio se han arribado a las siguientes conclusiones:

1. La calidad de atención percibida no varía significativamente según servicios hospitalarios de consulta externa, hospitalización y emergencia en usuarios de un hospital de Guayaquil ( $H= 4.653$ ;  $p>.05$ )
2. La dimensión elementos tangibles de calidad de atención percibida *varía significativamente según* servicios hospitalarios de consulta externa, hospitalización y emergencia en usuarios de un hospital de Guayaquil ( $H= 8,738$ ;  $p>.05$ )
3. La dimensión fiabilidad de calidad de atención percibida no *varía significativamente según* servicios hospitalarios de consulta externa, hospitalización y emergencia en usuarios de un hospital de Guayaquil ( $H= 1,530$ ;  $p>.05$ )
4. La dimensión capacidad de respuesta de calidad de atención percibida no *varía significativamente según* servicios hospitalarios de consulta externa, hospitalización y emergencia en usuarios de un hospital de Guayaquil ( $H= 1,530$ ;  $p>.05$ )
5. La dimensión seguridad de respuesta de calidad de atención percibida no *varía significativamente según* servicios hospitalarios de consulta externa, hospitalización y emergencia en usuarios de un hospital de Guayaquil ( $H= 1,530$ ;  $p>.05$ )
6. La dimensión empatía de respuesta de calidad de atención percibida no *varía significativamente según* servicios hospitalarios de consulta externa, hospitalización y emergencia en usuarios de un hospital de Guayaquil ( $H= 1,530$ ;  $p>.05$ )
7. En la descripción de los niveles de calidad de atención percibida y sus dimensiones, se ha observado que, en los usuarios de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, predomina el nivel medio, a excepción de la dimensión seguridad donde predomina el nivel alto en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia en usuarios de un hospital de Guayaquil



## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A la comunidad científica se sugiere continuar la línea de investigación realizando investigaciones ya sea en satisfacción del usuario en atención médica presencia y teleconsulta médica.
2. Se sugiere analizar el objeto de estudio en hospitales de diferentes latitudes del Ecuador, de modo tal que permita caracterizar la calidad de atención médica en diferentes servicios hospitalarios y desarrollo de programas de mejoramiento de la prestación médica hospitalaria del Ecuador
3. A la dirección del hospital institucionalizar el sistema de gestión de calidad, de modo tal la calidad de atención se priorice desde el fortalecimiento de capacidades y destrezas de la labor médica, las habilidades relacionales y la evaluación y auditoría médica.
4. A la comunidad de profesionales médicos priorizar una práctica médica o en el cumplimiento de estándares de calidad, y desarrollo de carrera profesional con formación continua de capacidades y respeto de principios éticos y científicos.

## REFERENCIAS

1. Torres I. Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital I EsSalud-Alto Mayo-Moyobomba-2014 [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de Servicios de Salud. Perú: Universidad César Vallejo; 2014: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30870/torres\\_vl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30870/torres_vl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Maggi V. Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. [Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
3. Santos Peña Moisés, de Pazos Carrazana Juan. La gestión de la calidad en las instituciones de salud. MediSur [Internet]. 2009 oct citado 2020 Oct 01]; 7(5): 1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2009000500001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000500001&lng=es).
4. Szwako Andrés, Vera Federico. Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción-Paraguay. Año 2013. [Publicación periódica en línea] Rev. salud pública Paraguay. 2017 Dec [citada 2020 Oct 09]; 7(2): 26-30. Disponible: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492017000200026&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492017000200026&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2017.diciembre.26-30>.
5. Sáenz M. Calidad de atención percibida por el usuario de emergencia, Hospital Regional de Loreto Felipe Santiago Arriola Iglesias, 2020. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020.
6. Anabila, P., Kumi, D. K., & Anome, J. Patients' perceptions of healthcare quality in Ghana. International journal of health care quality assurance. DOI: 10.1108/IJHCQA-10-2017-0200.
7. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investig Salud Univ Boyacá. 2019;6 (1): 55-71. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>

8. Sullón C. Calidad de atención y fidelización de usuarios externos en un centro oftalmológico privado de Lima,2019. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
9. Bernaola P. Calidad de atención percibida por los pacientes de medicina y cirugía en un hospital nivel III Lima-2017. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
10. Rodríguez M. Muñoz R. Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en hospitales de Madrid. Año 2017; [Publicación periódica en línea] Revista Enfermería Actual en Costa Rica ISSN-e 1409-4568 N°32, 2017 (Ejemplar dedicado a Edición Actual: Núm.32 2017).
11. Arias P. Bauer C. Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de servicios hospitalarios en emergencia del Hospital General Guasmo Sur [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019.
12. Ronquillo A. Evaluación de la calidad de servicio en el Dispensario San Cristóbal Galápagos [Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia y Administración en Salud] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.
13. Borja S Correlación de la satisfacción de los/las pacientes con la calidad de atención en salud recibida en ginecología de emergencia del Hospital Teófilo Dávila [Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia y Administración en Salud] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016.
14. Aguilar L. Gestión de calidad para el área de emergencia de la Unidad Velasco Ibarra de Machala. [Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia y Administración en Salud] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016.
15. Pinargote M. Evaluación de la calidad de atención en el servicio de admisión del Hospital Francisco de Orellana y propuesta para su mejoramiento. [Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia y Administración en Salud] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016.
16. Izar J. González J. Antecedentes de la calidad 2014 Editorial Universitaria Potosina (pp29).
17. Suarez. Fundamentación teórica de la mejora continua de un sistema de gestión de calidad. Universidad Politécnica Salesiana. 2010.
18. Deming, W. E. La salida de la crisis. Calidad, productividad y competitividad. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos.

19. Juran, J. M. Manual de Control de la Calidad (cuarta edición.). La Habana, Cuba: Editorial MES.
20. Crosby, P. B. La calidad no cuesta: El arte de asegurar la calidad. México: CIA, Editorial Continental, S.A de C.V. Crosby, P. B. (1994). Calidad total para el siglo XXI. México: McGraw-Hill Interamericana, S. A de C.V.
21. Udaondo Duran, Miguel, Gestión de Calidad, Editorial Díaz de Santos, 2003, p35.
22. Reseña de "La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación" de Donabedian A. Salud Pública de México [Internet]. 1990;32(2):248-249. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632217>.
23. Durán Rodríguez, Reudis, Rodríguez García, Kaydamara, Gomero Piti, Rimmer, Calidad de atención recibida en el servicio de Cuidados Intensivos Adultos en hospital de Baracoa, Guantánamo. Revista Información Científica [Internet]. 2016;95(1):1-10. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551762874001>.
24. Espinoza G. Percepción del personal de salud sobre humanización en los servicios de consulta, externa, hospitalización y emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018 [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
25. Mora M. Calidad de atención percibida por los usuarios de la consulta externa en el Centro Materno Infantil San José según el área de atención [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
26. dle.rae.es
27. Dávila M. Coronado J. Cerecer B. Las dimensiones de la calidad del servicio en el proceso de distribución y comercialización de energía eléctrica. Contaduría y administración, 57(3), 175-195. Recuperado en 15 de octubre de 2020, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-10422012000300008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422012000300008&lng=es&tlng=es).
28. Torres R. et al., Propuesta de 1 instrumento para evaluar la calidad percibida por pacientes tratados por cirugía de mínimo acceso (2015). La Habana.

29. Amaya Rodríguez, Yamilé, Jardines Ochoa, Maylin, Hernández Torres, Maritza, Instrumento para evaluar el nivel de satisfacción en los usuarios de los servicios asistenciales. Ingeniería Industrial [Internet]. 2009; XXX (2):1-7. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360433569006>.
30. Parasuraman, A., Berry, L. & Zeithaml, V. Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. Journal of Retailing, 1996, 67(4), 420-450. [citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/20ce41a3232b328c782d08cf26648612/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41988>.
31. Zeithaml, V; Bitner, M; Berry, L. marketing de servicios. 2009. México: Mc graw Hill, 5ta Edición. [citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>.
32. Andía, G. Administración y calidad. LIMUSA Noriega editores; México, 1995.
33. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. México. Mc Graw-Hill/Interamericana editores, SA. DE C.V.;2014.
34. <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>.
35. Ramírez V. Calidad de atención y satisfacción del parto humanizado en púerperas del Centro de Salud Sechura, Piura 2019 [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Piura: Universidad César Vallejo; 2019.
36. Álvarez p. Factores relacionados con la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de cirugía de Hospital Edmundo Escomiel ESSALUD. Arequipa 2018 [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
37. Mora M. Calidad de atención percibida en los usuarios de la consulta externa en el Centro Materno Infantil San José el área de hospitalización [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la Salud].
38. Larrea S. Evaluación de la calidad de atención en el área de emergencias del servicio de pediatría del Hospital General docente de Calderón desde la percepción de los usuarios. [Tesis para optar el título de Maestro gestión de los Servicios de la Salud] Quito: Universidad de las Américas; 2017.

39. National institutes at Health. Informe de Belmont, Principios y guías éticos para la protección de sujetos humanos de investigación. 2013.
40. Sarduy D. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2007
41. Díaz Marín R, Óscar Esteban G. Calidad percibida por el paciente en el servicio de radiología. estudio comparativo entre hospitales. teys [Internet]. 26 de junio de 2020 [citado 20 de octubre de 2020];2(8):28-3. Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/88>
42. Vera M. Calidad de atención del laboratorio clínico percibido por usuarios externos del Centro de salud Recreo 2 en Durán Ecuador, 2020 [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2020.
43. Gambini D. Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y Servicio de Pediatría del Hospital II Pasco-2019 [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2020.
44. Zambrano J. La calidad de atención médica percibida por el adulto mayor en el hospital general guasmo sur de Guayaquil [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020
45. Sosa A. Calidad de atención de enfermería percibida por el paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital Huacho Huaura Oyón, 2019. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los servicios de la salud] Lima: Universidad Peruana Unión; 2019
46. Boza y Solano. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016. Universidad Estatal a Distancia. San José, Costa Rica; 2017
47. Ibarra, A. y Rua, E. (2017). Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia.

Nova; 16 (29): 21-31 <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v16n29/1794-2470-nova-16-29-00021.pdf>.

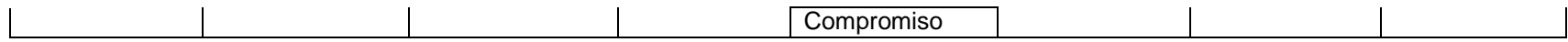
48. Aguilar G. Calidad Percibida y Satisfacción del Usuario Hospitalizado en el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte - Perú, 2019 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2019. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10757/648822>
49. Donabedian, A. (2015). Proceso de atención con calidad. Revista Americana de Salud. 3-4
50. Henaco N. et al Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. Rev. Gerenc Polit Salud. 2017; 17(34): 1-21. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.iecp>.

## ANEXOS

### Anexos: Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN				
Calidad de atención	La OMS con su definición la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba servicios diagnósticos y terapéuticos en óptimas condiciones, agrupando factores como los conocimientos del paciente y el servicio médico, con la finalidad de lograr mejores resultados con riesgos iatrogénicos mínimos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso».	Medida por la Escala SERVPER en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas de los clientes.	Elementos tangibles	Equipamiento y material	P1 P2 P3 P4	Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Cualitativo ordinal				
				Infraestructura							
				Limpieza							
				Confort							
			Fiabilidad	Confianza	P5 P6 P7 P8 P9						
				Seguridad							
				Capacidad del personal							
				Conocimiento del personal							
			Capacidad de respuesta	Interés	P10 P11 P12 P13						
				Disposición para la atención							
				Voluntad para ayudar							
				Atención rápida							
			Seguridad	Resolución de preguntas	P14 P15 P16 P17 P18						
				Cuidados del usuario							
				Interés del usuario							
				Integridad							
				Credibilidad							
			Empatía	Confiability	P19 P20 P21 P22						
				Atención personalizada							
				Cortesía							
									Comprensión		





## Anexo 2. Matriz de consistencia

TÍTULO: Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020.							
PROBLEMAS	OJBETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS	MÉTODO	
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis Alternativa</b>	Calidad de atención	Elementos tangibles	Equipamiento y material	<b>Tipo de investigación:</b> Se fundamentará en el enfoque cuantitativo con finalidad básica.  <b>Diseño de Investigación:</b> Será de diseño no experimental, de corte transversal, tipo comparativo.  <b>Población:</b> Usuarios que acudan al hospital a las diferentes áreas de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia.  <b>Muestra:</b> Pacientes que acepten participar de forma voluntaria.  <b>Muestreo:</b> No probabilístico.  <b>Unidad de análisis</b>	
¿Existen diferencias significativas de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020?	Determinar si existen diferencias significativas de la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020	Existen diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.			Fiabilidad		Infraestructura
							Limpieza
							Confort
				Capacidad de respuesta	Confianza		
					Seguridad		
					Capacidad del personal		
					Conocimiento del personal		
				Seguridad	Interés		
					Disposición para la atención		
					Voluntad para ayudar		
					Atención rápida		
Empatía	Resolución de preguntas						
	Cuidados del usuario						
	Interés del usuario						
Objetivos Específicos	No existen diferencias significativas en la calidad de atención médica percibida en los usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020.	Hipótesis Nula	Capacidad de respuesta	Integridad			
				Credibilidad			
				Confiabilidad			
1) Identificar la calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa de un hospital de Guayaquil, 2020	3) Identificar la calidad de atención percibida en usuarios de emergencia de un			Atención personalizada			
2) Identificar la calidad de atención percibida en usuarios de hospitalización de un hospital de Guayaquil, 2020				Cortesía			
3) Identificar la calidad de atención percibida en usuarios de emergencia de un				Comprensión			

	hospital de Guayaquil, 2020				Compromiso	La encuesta. <b>Instrumento:</b> El cuestionario.
--	--------------------------------	--	--	--	------------	---

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

# Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020

## Consentimiento informado

Estimado usuario(a) usted está siendo invitado(a) a participar en la investigación titulada "Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020. Su participación consistirá en responder el presente cuestionario virtual el que se utilizará para conocer la calidad percibida en el Hospital General II de "Libertad". La información que se recoja será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, es importante conocer su opinión acerca de la calidad de servicio que se ha ofrecido durante su atención. Solicito su colaboración con la seguridad de que su opinión será de gran utilidad para el estudio y para mejorar la calidad del servicio. Su colaboración es totalmente voluntaria y completamente anónima. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene todo el derecho de hacérselo saber al investigador, todo lo que diga será tratado de forma absolutamente confidencial. De antemano agradezco su participación

### 1. Consentimiento informado

*Marca solo un óvalo.*

Si estoy de acuerdo No

estoy de acuerdo

### 2. Correo electrónico

---

Servicio de atención

Servicio en el cual el paciente fue atendido

3. ¿Cuál fue el servicio en el que fue atendido?

*Marca solo un óvalo.*

- Consulta externa
- Hospitalización
- Emergencia

#### Datos Sociodemográficos

4. Sexo

*Marca solo un óvalo.*

- Masculino
- Femenino

5. Edad

---

6. Instrucción

*Marca solo un óvalo.*

- Primaria
- Secundaria
- Superior

7. Cobertura de salud

Marca solo un óvalo.

- ISSFA
- IESS
- MSP
- ISSPOL
- OTRO

Escala  
de  
Calidad  
percibida

En el presente estudio utilizaremos la escala de calidad percibida para recoger la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado. A continuación, encontrará 22 ítems relacionados con la investigación. Basándose en su experiencia señale la calidad de atención sanitaria que le ha proporcionado el Hospital. La escala tiene valores de 1 a 5, donde el 1 hace referencia a "Nunca", el 2 "Casi nunca", el 3 "Algunas veces" el 4 "Casi siempre" y el 5 hace referencia a "Siempre"

8. 1. El hospital cuenta con un equipamiento moderno y materiales necesarios.

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

9. 2. Las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas.

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

10. 3. El personal del hospital tiene apariencia limpia y prolija.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

11. 4. Los materiales relacionados con el hospital (señalizaciones, carteles indicativos, afiches, entre otros) son visualmente atractivos y orientadores.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

12. 5. Confío en el servicio de salud porque realiza lo que promete.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

13. 6. El servicio de salud brinda desde el inicio de manera segura y se presta de la manera correcta desde la primera vez.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

14. 7. El servicio inicia y concluye la atención en el tiempo prometido.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

15. 8. El servicio se presta sin cometer errores en registros, extractos y anotaciones.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

16. 9. El personal de salud muestra sincero interés en atender los deseos y necesidades de los pacientes.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

17. 10. El personal de salud está siempre dispuesto a ayudar a los pacientes.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

18. 11. El personal de salud comunica a los usuarios cuando concluirá la atención del servicio.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre



19. 12. El personal de salud ofrece un servicio rápido y oportuno a sus usuarios.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

20. 13. El personal de salud responde las preguntas de los usuarios.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

21. 14. Los empleados del servicio de salud se comportan de manera cortés y amable.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

22. 15. Los pacientes se sienten seguros en sus trámites con el hospital

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

23. 16. Los empleados del servicio de salud respetan su privacidad durante su atención.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

24. 17. Los empleados del hospital tienen el conocimiento necesario para responder las preguntas a sus usuarios.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

25. 18. El comportamiento del personal de salud transmite confianza.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

26. 19. El servicio de salud brinda a sus usuarios una atención individualizada.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

27. 20. El personal de salud brinda un trato amable y cordial a sus usuarios.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

28. 21. El personal de salud comprende las necesidades específicas de sus usuarios.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

29. 22. El hospital tiene su principal interés en los usuarios.

*Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Siempre

## **Anexo 4. Validez y confiabilidad del Instrumento de recolección de datos**

### **INFORME DE EVIDENCIAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO**

Nombre de la Prueba:	Escala de Calidad de atención percibida 22 ítems (SERVPERF)
Autor:	Joseph Cronin y Steven Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	La escala es una variable de SERQUAL en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas de los clientes, está compuesta por 5 dimensiones distribuidas en 22 ítems usando una escala de Likert reducida de 1 a 5 puntos, además se incluyeron preguntas de información general como: sexo, edad, instrucción, cobertura de salud

#### **2. EVIDENCIA DE VALIDEZ**

##### **2.1. Validez de contenido**

La evidencia de validez de contenido del Cuestionario de calidad de atención percibida se realizó mediante juicio de expertos, conformado por cinco expertos con trayectoria en la docencia universitaria, quienes emitieron su valoración de 1 a 4 (1= No cumple con el criterio, 2 = Bajo Nivel, = 3. Moderado nivel= 4. Alto nivel) en claridad, coherencia y relevancia. Luego se evaluó los acuerdos de las valoraciones de los jueces a través del estadígrafo de a V de Aiken, mediante la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S = la sumatoria de si

Si = valor asignado por el juez i

n = número de jueces

c = número de valores en la escala de valoración

Los resultados de la validación de contenido se detallan a continuación:

**Tabla 1**

*Coefficiente de Aiken para la validez de contenido en claridad, relevancia y coherencia de los ítems del Cuestionario de Calidad de atención percibida*

DIMENSIONES	ITEMS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN
<b>Elementos tangibles</b>	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
<b>Fiabilidad</b>	5	1	1	1
	6	1	1	1
	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
<b>Capacidad de respuesta</b>	10	1	1	1
	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1
<b>Seguridad</b>	14	1	1	1
	15	1	1	1
	16	1	1	1
	17	1	1	1
	18	1	1	1
<b>Empatía</b>	19	1	1	1
	20	1	1	1
	21	1	1	1
	22	1	1	1

*Nota: UV: Coeficiente de Aiken.*

En la presente tabla se aprecia que el 100% de los ítems del Cuestionario de Calidad de atención percibida en claridad, coherencia y relevancia presente un coeficiente de Aiken de 1, lo cual significa que dichos ítems tienen alta evidencia de comprensión, semántica y sintaxis adecuada y los ítems son importantes y deben ser incluidos en el Cuestionario.

## 2.2. Validez de constructo ítem test

Para el análisis de ítem se realizó calculando los índices de correlación ítem-test corregido (Abad, Garrido, Olea, & Ponsoda, 2006), para lo cual se aceptan ítems desde .20, cuyos resultados se detalla a continuación:

**Tabla 2**

*Correlación ítem test del Cuestionario de Calidad de atención percibida*

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítem</b>	<b>rit</b>	<b>p</b>
Elementos tangibles	1	0.737	.001
	2	0.737	.001
	3	0.881	.001
	4	0.790	.001
Fiabilidad	5	0.838	.001
	6	0.913	.001
	7	0.900	.001
	8	0.926	.001
	9	0.955	.001
Capacidad de respuesta	10	0.943	.001
	11	0.951	.001
	12	0.902	.001
	13	0.941	.001
Seguridad	14	0.915	.001
	15	0.895	.001
	16	0.896	.001
	17	0.890	.001
	18	0.935	.001
Empatía	19	0.918	.001
	20	0.951	.001
	21	0.946	.001
	22	0.825	.001

*Nota:* rit: Correlación de Pearson entre el ítem- escala; p: Significancia

En la presente tabla se aprecia que los ítems del Cuestionario de Calidad de atención percibida en usuarios del Hospital General II de “Libertad” de Guayaquil, presentan coeficiente de correlación desde .737 a .955, lo cual revela que presentan valores aceptables.

### 3. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD.

La confiabilidad global de la escala y sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Omega Mc Donald, cuyos resultados se detallan a continuación:

**Tabla 3**

Coeficientes de confiabilidad OMEGA Mc Donald Cuestionario de Calidad de atención percibida.

<b>Factores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Omega Mc Donald</b>
<b>Elementos tangibles</b>	4	.911
<b>Fiabilidad</b>	5	.961
Capacidad de respuesta	4	.964
Seguridad	5	.960
Empatía	4	.955
Dimensión global	22	.989

En la Tabla 3, se muestran los índices de confiabilidad Omega Mc Donald, con valores de .911 a .989, lo cual refleja que el instrumento cuenta con Altos valores de consistencia interna como medida de la fiabilidad.

## Anexo 5. Formato de validación de contenido del instrumento por juicio de expertos

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Calidad percibida" 22 ítems (SERVPERF - 22)

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud**, con la investigación **Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020** como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>NOMBRE DEL JUEZ:</b>	<i>Edison Castañeda Román</i>		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría	( X )	
	Doctor	( )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica	( X )	Educativa ( )
	Social	( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b> <i>12 años de experiencia</i>			
<b>Institución donde labora:</b>	<i>Hospital General II de "Libertad"</i>		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años	( )	
	Más de 5 años	( X )	
<b>Experiencia en Investigación:</b>	<i>Percepción de Abdomen agudo quirúrgico no traumático y propuesta de un protocolo de atención actualizado.</i>		

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

  
Dr. Edison Castañeda R.  
CIRUJANO GENERAL  
Libro VI Folio 1729 No. 3013



### 3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD PERCIBIDA

Nombre de la Prueba:	Escala de Calidad percibida 22 ítems (SERVPERF)
Autor:	Joseph Cronin y Steven Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	La escala es una variable de SERQUAL en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas de los clientes, está compuesta por 5 dimensiones distribuidas en 22 ítems usando una escala de Likert reducida de 1 a 5 puntos, además se incluyeron preguntas de información general como: sexo, edad, instrucción, estatus, cobertura de salud

  
Dr. Edison Casimiro R.  
CIRUJANO GENERAL  
Libro VI Folio 1724 No. 3013

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Calidad percibida	Aspectos tangibles	Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, como la infraestructura, equipamiento, materiales y confort.
	Fiabilidad	Se refiere al buen funcionamiento que presta un servicio, de ofrecerlo de manera segura, confiable, y cuidadosa. Se encuentran incluidos los elementos que permiten al usuario detectar la capacidad y conocimientos del personal de salud que brinda el servicio.
	Capacidad de respuesta	Se refiere a la disposición y a la voluntad del profesional de salud para ayudar a los usuarios, al prestar un servicio de salud rápido, oportuno, con calidez, cumpliendo con la atención, con los tiempos, respondiendo interrogantes, quejas y además de solucionar problemas.
	Seguridad	Se refiere al sentimiento que tiene el usuario cuando pone su padecimiento en manos de un establecimiento de salud y confía en que sus problemas serán resueltos de la mejor manera implica confiabilidad, credibilidad e integridad.
	Empatía	Se refiere a la disposición del profesional de salud para ofrecer al usuario cuidados y atención personalizada, adaptado al gusto del paciente. Brindando un trato cortés, con compromiso, conociendo a profundidad los requerimientos de un individuo.

  
 Dr. Edison Castañeda R.  
 CIPUJANO GENERAL  
 Libro VI Folio 1729 No. 3013

## 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad percibida, elaborado por Cronin y Taylor. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

  
 Dr. Edison Zastañeda R.  
 CIRUJANO GENERAL  
 Libro VI Folio 1723 No. 3813

Dimensiones: Elementos tangibles

Objetivo de la dimensión: Medir la percepción de la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personas y materiales.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Equipamiento y material	El hospital cuenta con un equipamiento moderno y materiales necesarios	4	4	4	4	4	
Infraestructura	Las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas	4	4	4	4	4	
Limpieza	El personal del hospital tiene apariencia limpia y prolija	4	4	4	4	4	
Confort	Los materiales relacionados con el hospital (señalizaciones, carteles indicativos, afiches, entre otros) son visualmente atractivos y orientadores	4	4	4	4	4	

  
 Dr. Edison Cordero F.  
 GOBIERNO GUATEMALTECO  
 Libro VI Folio 1-29 No. 331

**Dimensiones: Fiabilidad**

**Objetivo de la dimensión:** Medir la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma confiable, segura y cuidadosa.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Confianza	Confío en el servicio de salud porque realiza lo que promete	4	4	4	4	4	
Seguridad	El servicio de salud se brinda desde el inicio de manera segura presta de la manera correcta desde la primera vez	4	4	4	4	4	
Capacidad del personal	El servicio inicia y concluye la atención en tiempo prometido	4	4	4	4	4	
Conocimiento del personal	El servicio se presta sin cometer errores en registros, extractos, anotaciones	4	4	4	4	4	
Interés	El personal de salud muestra sincero interés en atender los deseos y necesidades de los pacientes	4	4	4	4	4	

*Dr. Edison Castañeda R.*  
 CIEJAJANO GENERAL  
 Libro VI Folio 1729 No. 3013

**Dimensiones:** Capacidad de respuesta

**Objetivo de la dimensión:** Medir la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Disposición para la atención	El personal de salud está siempre dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	4	4	4	
Voluntad para ayudar	El personal de salud comunica a los usuarios cuando concluirá la atención del servicio	4	4	4	4	4	
Atención rápida	El personal de salud ofrece un servicio rápido y oportuno a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Resolución de preguntas	El personal de salud responde las preguntas de los usuarios	4	4	4	4	4	

  
**Dr. Edilson**  
 CIEP  
 Libro 1

**Dimensiones:** Seguridad

**Objetivo de la dimensión:** Medir el conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cuidados del usuario	Los empleados del servicio de salud se comportan de manera cortés y amable	4	4	4	4	4	
Interés del usuario	Los pacientes se sienten seguros en sus trámites con el hospital	4	4	4	4	4	
Integridad	Los empleados del servicio de salud respetan su privacidad durante su atención	4	4	4	4	4	
Credibilidad	Los empleados del hospital tienen el conocimiento necesario para responder las preguntas a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Confiableidad	El comportamiento del personal de salud transmite confianza	4	4	4	4	4	

*Dr. Edison Casanueva R.*  
 CIRUJANO GENERAL  
 Libro VI (Folio 1729 No. 3013)

**Dimensiones: Empatía**

**Objetivos de la dimensión:** Medir la atención individualizada que ofrece el hospital a sus usuarios.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Atención personalizada	El servicio de salud brinda a sus usuarios una atención individualizada.	4	4	4	4	4	
Cortesía	El personal de salud brinda un trato amable y cordial a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Comprensión	El personal de salud comprende las necesidades específicas de sus usuarios	4	4	4	4	4	
Compromiso	El hospital tiene su principal interés en los usuarios	4	4	4	4	4	

  
**Dr. Edison Castañeda R.**  
 CIRUJANO GENERAL  
 Libro VI Folio 1729 No. 3013

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL JUEZ**



## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Calidad percibida" 22 ítems (SERVPERF - 22)

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud**, con la investigación **Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020** como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

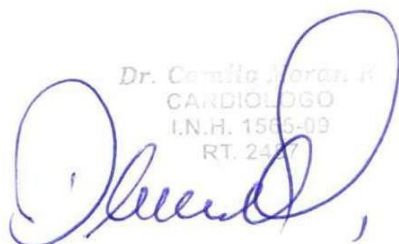
### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>NOMBRE DEL JUEZ:</b>	CAMILO ELIECER MORAN RIVAS.		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría	( X )	
	Doctor	( )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica	( X )	Educativa ( X )
	Social	( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	41 AÑOS		
<b>Institución donde labora:</b>	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años	( )	
	Más de 5 años	( X )	
<b>Experiencia en Investigación:</b>	LA UTILIDAD DEL TILTI TEST EN EL DIAGNOSTICO DE SINCOPE UTILIDAD DE LA ECOCARDIOGRAFIA EN EL DIAGNOSTICO DE LA ENDOCARDITIS.		

### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

Dr. Camilo Moran R.  
CARDIOLOGO  
I.N.H. 1505-03  
RT. 2457



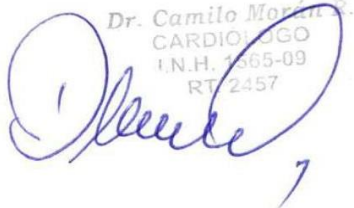
### 3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD PERCIBIDA

Nombre de la Prueba:	Escala de Calidad percibida 22 ítems (SERVPERF)
Autor:	Joseph Cronin y Steven Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	La escala es una variable de SERQUAL en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas de los clientes, está compuesta por 5 dimensiones distribuidas en 22 ítems usando una escala de Likert reducida de 1 a 5 puntos, además se incluyeron preguntas de información general como: sexo, edad, instrucción, estatus, cobertura de salud

  
Dr. Camilo Morán  
CARDIÓLOGO  
M.H. 1505-09  
E.T. 2455

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Calidad percibida	Aspectos tangibles	Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, como la infraestructura, equipamiento, materiales y confort.
	Fiabilidad	Se refiere al buen funcionamiento que presta un servicio, de ofrecerlo de manera segura, confiable, y cuidadosa. Se encuentran incluidos los elementos que permiten al usuario detectar la capacidad y conocimientos del personal de salud que brinda el servicio.
	Capacidad de respuesta	Se refiere a la disposición y a la voluntad del profesional de salud para ayudar a los usuarios, al prestar un servicio de salud rápido, oportuno, con calidez, cumpliendo con la atención, con los tiempos, respondiendo interrogantes, quejas y además de solucionar problemas.
	Seguridad	Se refiere al sentimiento que tiene el usuario cuando pone su padecimiento en manos de un establecimiento de salud y confía en que sus problemas serán resueltos de la mejor manera implica confiabilidad, credibilidad e integridad.
	Empatía	Se refiere a la disposición del profesional de salud para ofrecer al usuario cuidados y atención personalizada, adaptado al gusto del paciente. Brindando un trato cortés, con compromiso, conociendo a profundidad los requerimientos de un individuo.

  
 Dr. Camilo Morán  
 CARDIOLOGO  
 I.N.H. 4365-09  
 RT 2457

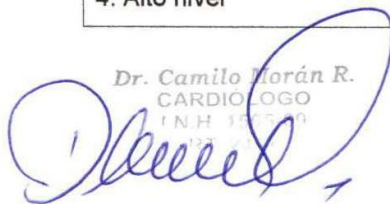
## 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad percibida, elaborado por Cronin y Taylor. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dr. Camilo Morán R.  
CARDIOLOGO  
I.N.H. 1975-80  


**Dimensiones:** Elementos tangibles

**Objetivo de la dimensión:** Medir la percepción de la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personas y materiales.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Equipamiento y material	El hospital cuenta con un equipamiento moderno y materiales necesarios	4	4	4	4	4	
Infraestructura	Las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas	4	4	4	4	4	
Limpieza	El personal del hospital tiene apariencia limpia y prolija	4	4	4	4	4	
Confort	Los materiales relacionados con el hospital (señalizaciones, carteles indicativos, afiches, entre otros) son visualmente atractivos y orientadores	4	4	4	4	4	

Dr. Camilo Morán R.  
 CARDIOLOGO  
 C.R. 1565-09  


**Dimensiones:** Fiabilidad

**Objetivo de la dimensión:** Medir la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma confiable, segura y cuidadosa.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Confianza	Confío en el servicio de salud porque realiza lo que promete	4	4	4	4		
Seguridad	El servicio de salud se brinda desde el inicio de manera segura presta de la manera correcta desde la primera vez	4	4	4	4		
Capacidad del personal	El servicio inicia y concluye la atención en tiempo prometido	4	4	4	4		
Conocimiento del personal	El servicio se presta sin cometer errores en registros, extractos, anotaciones	4	4	4	4		
Interés	El personal de salud muestra sincero interés en atender los deseos y necesidades de los pacientes	4	4	4	4		

Dr. Camilo Moyán R  
 CARDIOLOGO  
 N.H. 1566-09  
 RT-2467  
 7.

**Dimensiones:** Capacidad de respuesta

**Objetivo de la dimensión:** Medir la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Disposición para la atención	El personal de salud está siempre dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	4	4	4	
Voluntad para ayudar	El personal de salud comunica a los usuarios cuando concluirá la atención del servicio	4	4	4	4	4	
Atención rápida	El personal de salud ofrece un servicio rápido y oportuno a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Resolución de preguntas	El personal de salud responde las preguntas de los usuarios	4	4	4	4	4	

Dr. Camilo Morán R  
 CARDIÓLOGO  
 I.N.H. 1565-09  
 R.T. 257



**Dimensiones:** Seguridad

**Objetivo de la dimensión:** Medir el conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cuidados del usuario	Los empleados del servicio de salud se comportan de manera cortés y amable	4	4	4	4		
Interés del usuario	Los pacientes se sienten seguros en sus trámites con el hospital	4	4	4	4		
Integridad	Los empleados del servicio de salud respetan su privacidad durante su atención	4	4	4	4		
Credibilidad	Los empleados del hospital tienen el conocimiento necesario para responder las preguntas a sus usuarios	4	4	4	4		
Confiabilidad	El comportamiento del personal de salud transmite confianza	4	4	4	4		

Dr. Camilo Morán P.  
 CARDIOLOGO  
 I.N.H. 7665-09  
 RT/2457





Dimensiones: Empatía

Objetivos de la dimensión: Medir la atención individualizada que ofrece el hospital a sus usuarios.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Atención personalizada	El servicio de salud brinda a sus usuarios una atención individualizada.	4	4	4	4		
Cortesía	El personal de salud brinda un trato amable y cordial a sus usuarios	4	4	4	4		
Comprensión	El personal de salud comprende las necesidades específicas de sus usuarios	4	4	4	4		
Compromiso	El hospital tiene su principal interés en los usuarios	4	4	4	4		

  
 Dr. Camilo Morán R.  
 O.F. 1575-09  
 R. 1575-09

FIRMA DEL JUEZ

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Calidad percibida” 22 ítems (SERVPERF - 22)

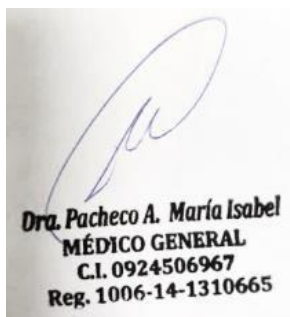
La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud**, con la investigación **Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020** como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>NOMBRE DEL JUEZ:</b>	María Isabel Pacheco Arias		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría	( x )	
	Doctor	( )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica	( x )	Educativa ( x )
	Social	( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Ámbito clínico		
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital General II DE LIBERTAD		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años	( )	
	Más de 5 años	( x )	
<b>Experiencia en Investigación:</b>	2 años		

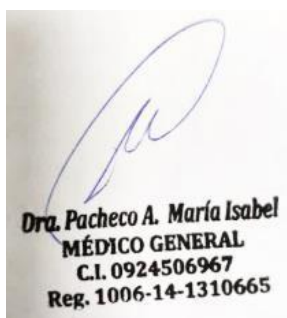
### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

**Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.**



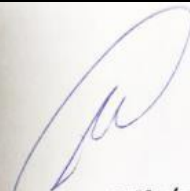
### 3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD PERCIBIDA

Nombre de la Prueba:	Escala de Calidad percibida 22 ítems (SERVPERF)
Autor:	Joseph Cronin y Steven Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	La escala es una variable de SERQUAL en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas de los clientes, está compuesta por 5 dimensiones distribuidas en 22 ítems usando una escala de Likert reducida de 1 a 5 puntos, además se incluyeron preguntas de información general como: sexo, edad, instrucción, cobertura de salud



#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Calidad percibida	Aspectos tangibles	Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, como la infraestructura, equipamiento, materiales y confort.
	Fiabilidad	Se refiere al buen funcionamiento que presta un servicio, de ofrecerlo de manera segura, confiable, y cuidadosa. Se encuentran incluidos los elementos que permiten al usuario detectar la capacidad y conocimientos del personal de salud que brinda el servicio.
	Capacidad de respuesta	Se refiere a la disposición y a la voluntad del profesional de salud para ayudar a los usuarios, al prestar un servicio de salud rápido, oportuno, con calidez, cumpliendo con la atención, con los tiempos, respondiendo interrogantes, quejas y además de solucionar problemas.
	Seguridad	Se refiere al sentimiento que tiene el usuario cuando pone su padecimiento en manos de un establecimiento de salud y confía en que sus problemas serán resueltos de la mejor manera implica confiabilidad, credibilidad e integridad.
	Empatía	Se refiere a la disposición del profesional de salud para ofrecer al usuario cuidados y atención personalizada, adaptado al gusto del paciente. Brindando un trato cortés, con compromiso, conociendo a profundidad los requerimientos de un individuo.

  
**Dra. Pacheco A. María Isabel**  
**MÉDICO GENERAL**  
**C.I. 0924506967**  
**Reg. 1006-14-1310665**

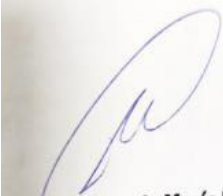
## 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad percibida, elaborado por Cronin y Taylor. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

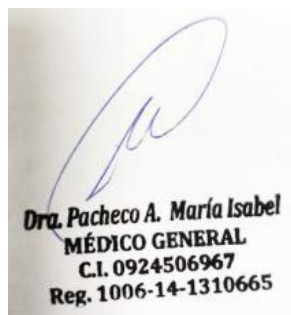


**Dra. Pacheco A. María Isabel**  
**MÉDICO GENERAL**  
**C.I. 0924506967**  
**Reg. 1006-14-1310665**

**Dimensiones:** Elementos tangibles

**Objetivo de la dimensión:** Medir la percepción de la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personas y materiales.


Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Equipamiento material	y El hospital cuenta con un equipamiento moderno y materiales necesarios	4	4	4	4	4	
Infraestructura	Las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas	4	4	4	4	4	
Limpieza	El personal del hospital tiene apariencia limpia y prolija	4	4	4	4	4	
Confort	Los materiales relacionados con el hospital (señalizaciones, carteles indicativos, afiches, entre otros) son visualmente atractivos y orientadores	4	4	4	4	4	



**Dimensiones:** Fiabilidad

**Objetivo de la dimensión:** Medir la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma confiable, segura y cuidadosa.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Confianza	Confío en el servicio de salud porque realiza lo que promete	4	4	4	4	4	
Seguridad	El servicio de salud se brinda desde el inicio de manera segura presta de la manera correcta desde la primera vez	4	4	4	4	4	
Capacidad del personal	El servicio inicia y concluye la atención en tiempo prometido	4	4	4	4	4	
Conocimiento del personal	El servicio se presta sin cometer errores en registros, extractos, anotaciones	4	4	4	4	4	
Interés	El personal de salud muestra sincero interés en atender los deseos y necesidades de los pacientes	4	4	4	4	4	




**Dra. Pacheco A. María Isabel**  
**MÉDICO GENERAL**  
**C.I. 0924506967**  
**Reg. 1006-14-1310665**

**Dimensiones:** Capacidad de respuesta

**Objetivo de la dimensión:** Medir la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Disposición para la atención	El personal de salud está siempre dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	4	4	4	
Voluntad para ayudar	El personal de salud comunica a los usuarios cuando concluirá la atención del servicio	4	4	4	4	4	
Atención rápida	El personal de salud ofrece un servicio rápido y oportuno a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Resolución de preguntas	El personal de salud responde las preguntas de los usuarios	4	4	4	4	4	



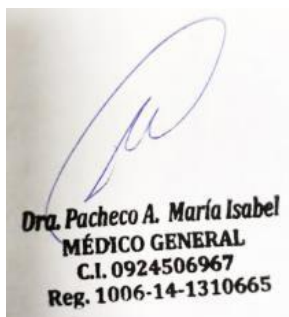
**Dra. Pacheco A. María Isabel**  
**MÉDICO GENERAL**  
**C.I. 0924506967**  
**Reg. 1006-14-1310665**



**Dimensiones:** Seguridad

**Objetivo de la dimensión:** Medir el conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cuidados del usuario	Los empleados del servicio de salud se comportan de manera cortés y amable	4	4	4	4	4	
Interés del usuario	Los pacientes se sienten seguros en sus trámites con el hospital	4	4	4	4	4	
Integridad	Los empleados del servicio de salud respetan su privacidad durante su atención	4	4	4	4	4	
Credibilidad	Los empleados del hospital tienen el conocimiento necesario para responder las preguntas a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Confiabilidad	El comportamiento del personal de salud transmite confianza	4	4	4	4	4	



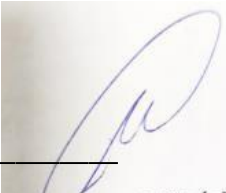
**Dimensiones:** Empatía

**Objetivos de la dimensión:** Medir la atención individualizada que ofrece el hospital a sus usuarios.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Atención personalizada	El servicio de salud brinda a sus usuarios una atención individualizada.	4	4	4	4	4	
Cortesía	El personal de salud brinda un trato amable y cordial a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Comprensión	El personal de salud comprende las necesidades específicas de sus usuarios	4	4	4	4	4	
Compromiso	El hospital tiene su principal interés en los usuarios	4	4	4	4	4	

MD. María Isabel Pacheco  
CI: 0924506967

FIRMA DEL JUEZ



**Dra. Pacheco A. María Isabel**  
MÉDICO GENERAL  
C.I. 0924506967  
Reg. 1006-14-1310665

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Calidad percibida” 22 ítems (SERVPERF - 22)

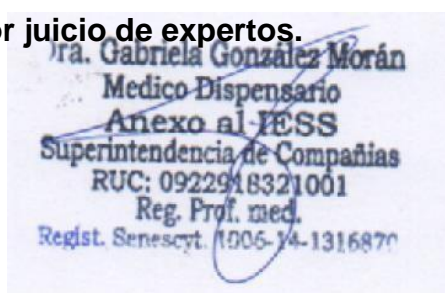
La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud**, con la investigación **Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020** como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>NOMBRE DEL JUEZ:</b>	Gabriela González Moran		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría	( x )	
	Doctor	( )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica	( x )	Educativa ( )
	Social	( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b> Dispensario médico			
<b>Institución donde labora:</b> Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros			
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años	( )	
	Más de 5 años	( x )	
<b>Experiencia en Investigación:</b> Ninguna			

### 4. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



## 6. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD PERCIBIDA

Nombre de la Prueba:	Escala de Calidad percibida 22 ítems (SERVPERF)
Autor:	Joseph Cronin y Steven Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	La escala es una variable de SERQUAL en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas de los clientes, está compuesta por 5 dimensiones distribuidas en 22 ítems usando una escala de Likert reducida de 1 a 5 puntos, además se incluyeron preguntas de información general como: sexo, edad, instrucción, cobertura de salud



## 7. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Calidad percibida	Aspectos tangibles	Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, como la infraestructura, equipamiento, materiales y confort.
	Fiabilidad	Se refiere al buen funcionamiento que presta un servicio, de ofrecerlo de manera segura, confiable, y cuidadosa. Se encuentran incluidos los elementos que permiten al usuario detectar la capacidad y conocimientos del personal de salud que brinda el servicio.
	Capacidad de respuesta	Se refiere a la disposición y a la voluntad del profesional de salud para ayudar a los usuarios, al prestar un servicio de salud rápido, oportuno, con calidez, cumpliendo con la atención, con los tiempos, respondiendo interrogantes, quejas y además de solucionar problemas.
	Seguridad	Se refiere al sentimiento que tiene el usuario cuando pone su padecimiento en manos de un establecimiento de salud y confía en que sus problemas serán resueltos de la mejor manera implica confiabilidad, credibilidad e integridad.
	Empatía	Se refiere a la disposición del profesional de salud para ofrecer al usuario cuidados y atención personalizada, adaptado al gusto del paciente. Brindando un trato cortés, con compromiso, conociendo a profundidad los requerimientos de un individuo.

Dra. Gabriela González Morán  
 Médico-Dispensario  
 Anexo al IESS  
 Superintendencia de Compañías  
 RUC: 0922918321001  
 Reg. Prof. med.  
 Regist. Senescyt. 1006-YA-1316870

## 8. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad percibida, elaborado por Cronin y Taylor. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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



**Dimensiones:** Elementos tangibles

**Objetivo de la dimensión:** Medir la percepción de la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personas y materiales.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Equipamiento material	El hospital cuenta con un equipamiento moderno y materiales necesarios	4	4	4	4	4	
Infraestructura	Las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas	4	4	4	4	4	
Limpieza	El personal del hospital tiene apariencia limpia y prolija	4	4	4	4	4	
Confort	Los materiales relacionados con el hospital (señalizaciones, carteles indicativos, afiches, entre otros) son visualmente atractivos y orientadores	4	4	4	4	4	



**Dimensiones:** Fiabilidad

**Objetivo de la dimensión:** Medir la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma confiable, segura y cuidadosa.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Confianza	Confío en el servicio de salud porque realiza lo que promete	4	4	4	4	4	
Seguridad	El servicio de salud se brinda desde el inicio de manera segura y se presta de la manera correcta desde la primera vez	4	4	4	4	4	
Capacidad personal del	El servicio inicia y concluye la atención en tiempo prometido	4	4	4	4	4	
Conocimiento personal del	El servicio se presta sin cometer errores en registros, extractos, anotaciones	4	4	4	4	4	
Interés	El personal de salud muestra sincero interés en atender los deseos y necesidades de los pacientes	4	4	4	4	4	





**Dimensiones:** Capacidad de respuesta

**Objetivo de la dimensión:** Medir la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Disposición para la atención	El personal de salud está siempre dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	4	4	4	
Voluntad para ayudar	El personal de salud comunica a los usuarios cuando concluirá la atención del servicio	4	4	4	4	4	
Atención rápida	El personal de salud ofrece un servicio rápido y oportuno a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Resolución de preguntas	El personal de salud responde las preguntas de los usuarios	4	4	4	4	4	



**Dimensiones:** Seguridad

**Objetivo de la dimensión:** Medir el conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cuidados del usuario	Los empleados del servicio de salud se comportan de manera cortés y amable	4	4	4	4	4	
Interés del usuario	Los pacientes se sienten seguros en sus trámites con el hospital	4	4	4	4	4	
Integridad	Los empleados del servicio de salud respetan su privacidad durante su atención	4	4	4	4	4	
Credibilidad	Los empleados del hospital tienen el conocimiento necesario para responder las preguntas a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Confiabilidad	El comportamiento del personal de salud transmite confianza	4	4	4	4	4	



**Dimensiones:** Empatía

**Objetivos de la dimensión:** Medir la atención individualizada que ofrece el hospital a sus usuarios.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Atención personalizada	El servicio de salud brinda a sus usuarios una atención individualizada.	4	4	4	4	4	
Cortesía	El personal de salud brinda un trato amable y cordial a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Comprensión	El personal de salud comprende las necesidades específicas de sus usuarios	4	4	4	4	4	
Compromiso	El hospital tiene su principal interés en los usuarios	4	4	4	4	4	

Gabriela González Morán



**FIRMA DEL JUEZ**


## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Calidad percibida” 22 ítems (SERVPERF - 22)

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud**, con la investigación **Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020** como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>NOMBRE DEL JUEZ:</b>	EFRÉN GABRIEL CASTILLO HIDALGO		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría	( X )	
	Doctor	( X )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica	( X )	Educativa ( X )
	Social	( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Ámbito clínico, forense, investigación psicométrica y docencia universitaria-		
<b>Institución donde labora:</b>	Unidad Médico Legal III Lambayeque		
	Universidad Cesar Vallejo. Universidad Católica de Trujillo, Universidad Señor de Sipán		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años	( )	
	Más de 5 años	( X )	

  
-----  
Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
Psicólogo  
C.Ps.P. 9264

---

**Experiencia en Investigación:**

Evidencias métricas de la escala de funcionalidad familiar FACES II

Dependencia emocional, afrontamiento y depresión en víctimas de violencia de pareja.

Evidencias métricas de la escala de violencia encubierta en estudiantes universitarios

Evidencias métricas de la escala de actitud hacia la investigación en estudiantes universitarios

Revisor por pares de la Revista Tempus de la Universidad de Manizales

Dirección de proyectos de investigación formativa

Asesor y jurado de tesis de pre y posgrado.


---

## 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

## 3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD PERCIBIDA

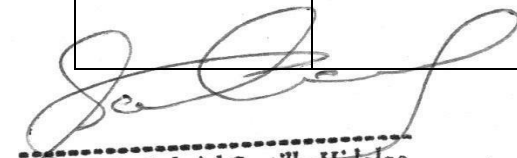
Nombre de la Prueba:	Escala de Calidad percibida 22 ítems (SERVPERF)
Autor:	Joseph Cronin y Steven Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 100 minutos.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Significación:	La escala es una variable de SERQUAL en la que recoge únicamente la percepción del usuario en el desempeño de la calidad del servicio brindado y elimina las expectativas de los clientes, está compuesta por 5 dimensiones distribuidas en 22 ítems usando una escala de Likert reducida de 1 a 5 puntos, además se incluyeron preguntas de información general como: sexo, edad, instrucción, cobertura de salud



Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
Psicólogo  
C.Ps.P. 9264

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Calidad percibida	Aspectos tangibles	Se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, como la infraestructura, equipamiento, materiales y confort.
	Fiabilidad	Se refiere al buen funcionamiento que presta un servicio, de ofrecerlo de manera segura, confiable, y cuidadosa. Se encuentran incluidos los elementos que permiten al usuario detectar la capacidad y conocimientos del personal de salud que brinda el servicio.
	Capacidad de respuesta	Se refiere a la disposición y a la voluntad del profesional de salud para ayudar a los usuarios, al prestar un servicio de salud rápido, oportuno, con calidez, cumpliendo con la atención, con los tiempos, respondiendo interrogantes, quejas y además de solucionar problemas.
	Seguridad	Se refiere al sentimiento que tiene el usuario cuando pone su padecimiento en manos de un establecimiento de salud y confía en que sus problemas serán resueltos de la mejor manera implica confiabilidad, credibilidad e integridad.
	Empatía	Se refiere a la disposición del profesional de salud para ofrecer al usuario cuidados y atención personalizada, adaptado al gusto del paciente. Brindando un trato cortés, con compromiso, conociendo a profundidad los requerimientos de un individuo.

  
 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
 Psicólogo  
 C.Ps.P. 9264

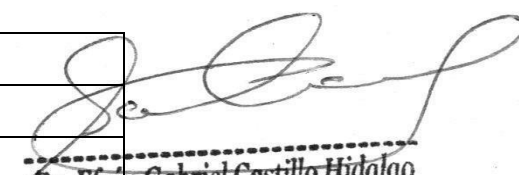
## 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad percibida, elaborado por Cronin y Taylor. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

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

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


  
 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
 Psicólogo  
 C.Ps.P. 9264



**Dimensiones:** Elementos tangibles

**Objetivo de la dimensión:** Medir la percepción de la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personas y materiales.


Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Equipamiento y material	El hospital cuenta con un equipamiento moderno y materiales necesarios	4	4	4	4	4	
Infraestructura	Las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas	4	4	4	4	4	
Limpieza	El personal del hospital tiene apariencia limpia y prolija	4	4	4	4	4	
Confort	Los materiales relacionados con el hospital (señalizaciones, carteles indicativos, afiches, entre otros) son visualmente atractivos y orientadores	4	4	4	4	4	

  
 -----  
**Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo**  
 Psicólogo  
 C.Ps.P. 9264

**Dimensiones:** Fiabilidad

**Objetivo de la dimensión:** Medir la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma confiable, segura y cuidadosa.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Confianza	Confío en el servicio de salud porque realiza lo que promete	4	4	4	4	4	
Seguridad	El servicio de salud se brinda desde el inicio de manera segura y se presta de la manera correcta desde la primera vez	4	4	4	4	4	
Capacidad del personal	El servicio inicia y concluye la atención en tiempo prometido	4	4	4	4	4	
Conocimiento del personal	El servicio se presta sin cometer errores en registros, extractos y anotaciones	4	4	4	4	4	
Interés	El personal de salud muestra sincero interés en atender los deseos y necesidades de los pacientes	4	4	4	4	4	




Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
 Psicólogo  
 C.Ps.P. 9264

**Dimensiones:** Capacidad de respuesta

**Objetivo de la dimensión:** Medir la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Disposición para la atención	El personal de salud está siempre dispuesto a ayudar a los pacientes	4	4	4	4	4	
Voluntad para ayudar	El personal de salud comunica a los usuarios cuando concluirá la atención del servicio	4	4	4	4	4	
Atención rápida	El personal de salud ofrece un servicio rápido y oportuno a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Resolución de preguntas	El personal de salud responde las preguntas de los usuarios	4	4	4	4	4	

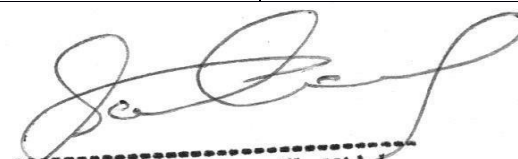


Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
 Psicólogo  
 C.Ps.P. 9264

**Dimensiones:** Seguridad

**Objetivo de la dimensión:** Medir el conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

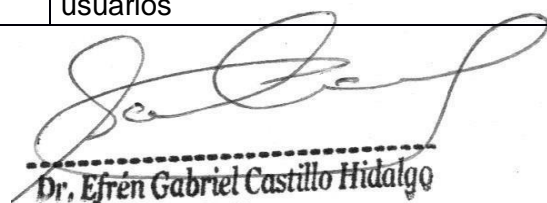
Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Cuidados del usuario	Los empleados del servicio de salud se comportan de manera cortés y amable	4	4	4	4	4	
Interés del usuario	Los pacientes se sienten seguros en sus trámites con el hospital	4	4	4	4	4	
Integridad	Los empleados del servicio de salud respetan su privacidad durante su atención	4	4	4	4	4	
Credibilidad	Los empleados del hospital tienen el conocimiento necesario para responder las preguntas a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Confiabilidad	El comportamiento del personal de salud transmite confianza	4	4	4	4	4	

  
 -----  
 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
 Psicólogo  
 C.Ps.P. 9264

**Dimensiones:** Empatía

**Objetivos de la dimensión:** Medir la atención individualizada que ofrece el hospital a sus usuarios.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Atención personalizada	El servicio de salud brinda a sus usuarios una atención individualizada.	4	4	4	4	4	
Cortesía	El personal de salud brinda un trato amable y cordial a sus usuarios	4	4	4	4	4	
Comprensión	El personal de salud comprende las necesidades específicas de sus usuarios	4	4	4	4	4	
Compromiso	El hospital tiene su principal interés en los usuarios	4	4	4	4	4	



Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo  
Psicólogo

C.Ps.P. 9264

FIRMA DEL JUEZ

**ANEXO 6. Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad**

REPUBLICA DEL ECUADOR



El Ecuador ha sido, y será  
país amazónico

**EJERCITO ECUATORIANO**

**HOSPITAL GENERAL II-DE "LIBERTAD"**



Oficio No. 2020-06

Guayaquil, 13 de noviembre de 2020

Señora  
**LADY FLORES GONZÁLEZ**  
Presente.-

De mi consideración:

En referencia a su solicitud presentada el 19 de octubre de 2020, por el instrumento de recolección de datos médicos para el desarrollo de la investigación, por estudios de salud en la zona de Vallejo-Piura, esta Dirección autoriza dicho trámite.

Atentamente,  
**DIOS, PATRIA Y LIBERTAD**

**EDSION TASAMBAY**  
TCRN. DE SND.  
DIRECTOR DEL HOSPITAL

**SOLICITO: FACILIDADES PARA  
APLICAR INSTRUMENTO CON FINES DE  
INVESTIGACIÓN**

DR. EDISON TASAMBAY  
TCRN DE SND  
DIRECTOR DEL HG II DE "LIBERTAD"

Yo, LADY MARIUXI FLORES GONZÁLEZ, identificado con número de cedula 0923882393, estudiante de Posgrado en la Maestría en Gestión de los Servicios de salud de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO- Filial Piura, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que la suscrita, maestrante en Gestión de los servicios de salud en la Universidad Cesar Vallejo- Piura, y dado que me encuentro desarrollando la investigación: **Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020** para optar el grado de Magister en Gestión de los servicios de salud en dicha casa superior de estudios. Por tal motivo pido a usted su valioso apoyo consistente en brindar autorización a la suscrita para realizar la aplicación de los Instrumentos de recolección de datos mediante encuestas para fines de validación y desarrollo de la investigación, las mismas que son guardando los principios éticos de la investigación. De antemano agradezco su valiosa contribución.

H.G. II DE "LIBERTAD"  
RECIBI CONFORME  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_  
Lcda. Gloria Charcopa  
SECRETARIA  
19 OCT 2020

Por lo expuesto:

Pido acceder a mi petición.

Guayaquil, 19 de octubre del 2020.

---

Lady M. Flores G  
0923882393

## Anexo 7. Formato de Consentimiento Informado

# Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020

### Consentimiento informado

Estimado usuario(a) usted está siendo invitado(a) a participar en la investigación titulada "Calidad de atención percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización, y emergencia de un Hospital de Guayaquil, 2020. Su participación consistirá en responder el presente cuestionario virtual el que se utilizará para conocer la calidad percibida en el Hospital General II de "Libertad". La información que se recoja será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, es importante conocer su opinión acerca de la calidad de servicio que se ha ofrecido durante su atención. Solicito su colaboración con la seguridad de que su opinión será de gran utilidad para el estudio y para mejorar la calidad del servicio. Su colaboración es totalmente voluntaria y completamente anónima. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene todo el derecho de hacérselo saber al investigador, todo lo que diga será tratado de forma absolutamente confidencial. De antemano agradezco su participación

### 1. Consentimiento informado

*Marca solo un óvalo.*

- Si estoy de acuerdo
- No estoy de acuerdo