



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020

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

AUTORA:

Campoverde Ramírez, Ana Lucía ([ORCID:0000-0002-5732-9582](https://orcid.org/0000-0002-5732-9582))

ASESORA:

Dra. Dulanto Vargas, Julissa Amparo ([ORCID: 0000-0003-4845-3853](https://orcid.org/0000-0003-4845-3853))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA — PERÚ
2021**

Dedicatoria

El presente trabajo va dedicado principalmente a Dios, por haberme dado la vida y me ha permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional. a mis queridos hijos Guillermito y Dante, quienes son la fuente de mi inspiración para seguir superándome y poderles brindar un futuro mejor. a ellos les debo tiempo y dedicación que muchas veces no les pude brindar por seguir logrando mis objetivos, a mi querido esposo Edgar Espinoza quien es el pilar más importante y siempre me ha brindado su amor y apoyo incondicional en todos mis proyectos desde el inicio de mi carrera y continúa haciéndolo. a mis amados padres y hermanas quienes siempre con sus palabras de aliento jamás me han dejado vencer.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por protegerme en todo momento a lo largo de mi camino y brindarme las fuerzas y sabiduría para poder seguir superándome.

A mis padres por siempre brindarme palabras de aliento y nunca dejarme dar por vencida por siempre brindarme su apoyo incondicional en el momento en que más los he necesitado jamás me han negado nada.

A mis hermanas por permitirme siempre contar con su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tienen en mí porque con sus consejos me han ayudado a afrontar retos que se me han presentado a lo largo de la vida.

A mi esposo de manera especial por apoyarme a lo largo de mi vida profesional, por ser mi apoyo incondicional.

A mis hijos por permitirme ausentarme de ustedes en la etapa más importante de sus vidas. Por sus palabras de aliento y fe que han depositado en mí.

A mi gran amiga Sughey Herrera, ya que sin su ayuda incondicional hoy no podría estar culminando esta etapa tan importante en mi vida, por acompañarme durante todo este trayecto y compartir conmigo penas y alegrías.

A la Dra. Julissa Dulanto tutora de tesis, por su valiosa guía y asesoramiento a la realización de la misma.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de variables	15
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento calidad de atención	17
Tabla 3.	Ficha técnica del instrumento satisfacción de usuarios	18
Tabla 4.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	18
Tabla 5.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de los instrumentos	19
Tabla 6.	Relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020	22
Tabla 7.	Asociación entre la calidad de atención y las variables sociodemográficas (Grado de instrucción, sexo y edad) de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.	23
Tabla 8.	Asociación entre la satisfacción de usuarios externos y las variables sociodemográficas (Grado de instrucción, sexo y edad) de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020	24
Tabla 9.	Calidad de atención en todas sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020	25
Tabla 10	Distribución de frecuencias y porcentajes de la aplicación de calidad de atención y variables sociodemográficas sexo, grado de instrucción y edad de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020	26
Tabla 11	Satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020	27

Tabla 12	Distribución de frecuencias y porcentajes de la satisfacción y variables sociodemográficas sexo, grado de instrucción y edad de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020	28
Tabla 13	Valoraciones entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.	29
Tabla 14	Relación de las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020	30

Índice de gráficos y figuras

<i>Figura 1</i> Esquema del tipo de investigación	15
<i>Figura 2</i> Distribución porcentual de la calidad de atención a usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil	26
<i>Figura 3</i> Distribución porcentual de la satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil	28

Resumen

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020. Es de conocimiento que a nivel una consulta privada médica de Guayaquil, existen debilidades en el brindado de una atención de calidad, la misma que causa efectos de insatisfacción en los usuarios, sin embargo, existe la predisposición del personal de salud para poder mejorar esta situación. Esto fue motivante para realizar este estudio de tipo básico, de diseño descriptivo correlacional, dando la oportunidad de aplicar una encuesta a los usuarios externos en tiempos de COVID-19. Una vez recopilada la información de la muestra focalizada, se tabuló y sistematizó para luego presentarla en tablas y figuras estadísticas. Se aplicó el coeficiente Rho Spearman para calcular la correlación de las variables, identificándose un índice de 0,584; la significancia bilateral $p < 0,01$, (alta significancia), indicando una correlación positiva moderada.

Palabras claves: calidad de atención, satisfacción, usuarios, correlacional.

Abstract

This research was developed with the objective of determining the relationship of the quality of care and satisfaction of external users in times of COVID-19 of a private medical consultation in Guayaquil, 2020. It is known that at a private medical consultation in Guayaquil, there are weaknesses in the provision of quality care, which causes dissatisfaction effects in users, however, there is a predisposition of health personnel to improve this situation. This was motivating to carry out this study of a basic type, with a descriptive correlational design, giving the opportunity to apply a survey to external users in times of COVID-19. Once the information from the targeted sample was compiled, it was tabulated and systematized and then presented in tables and statistical figures. The Rho Spearman coefficient was applied to calculate the correlation of the variables, identifying an index of 0.584; the bilateral significance $p < 0.01$, (high significance), indicating a moderate positive correlation.

Keywords: quality of care, satisfaction, users, correlational.

I. INTRODUCCIÓN

Respecto al interés de realizar procesos de evaluación de la calidad, se puede señalar que se originó desde el seno de los países del mundo que mantienen constante movimiento industrial; el objetivo fundamental fue optimizar y controlar gastos, pero verdaderamente el concepto y propósito de la medición de la calidad solo es aplicable en todas aquellas actividades que están relacionadas directamente con el servicio brindado al cliente. (1)

La evaluación de calidad en los servicios sanitarios se ha convertido en el transcurso del tiempo en un aspecto imprescindible en la atención de salud, debido a los requerimientos que el sistema sanitario asigna a los profesionales de la salud, a las percepciones críticas que reflejan los pacientes respecto al servicio y mucho más por los altos costos que demandan el sostenimiento de estos servicios, tanto en el sector estatal o público y en el particular. (2)

La satisfacción del usuario tanto del ámbito de salud interno como externo, debe transformarse en un propósito ineludible para los profesionales que otorgan servicios sanitarios. (3). Las progresivas exigencias de atención afrontadas por los servicios sanitarios públicos, mayormente despusa a la oferta, produciendo ciertas discrepancias entre servicio de calidad y la empatía que se difunde y el servicio que verdaderamente se brinda a pacientes. A ello se adiciona el priorizar la obtención de metas profesionales y técnicas respecto a los propósitos de calidad de servicio, originando que las personas y los recursos materiales sean utilizados en el logro de buenos resultados en términos de productividad, que se traduce en cierta cantidad de atenciones, usuarios por hora, así como demanda satisfecha, donde la efectiva finalidad de los servicios de salud no es tomada en cuenta. (4)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reveló que es muy importante evaluar los servicios de salud, lo cual incluye además la percepción de los usuarios que reciben este servicio, considerándose además que, en las diferentes entidades de salud pública, los servicios existen gracias a los pacientes o usuarios; estos servicios funcionan y son creados e implementados a partir de las demandas e inclusive muchos de ellos están subvencionados con recursos económico de los usuarios (5). Los sistemas de salud se caracterizan por la gran segmentación y

fragmentación que presentan, obstaculizando de esta manera acceder a servicios de atención sanitaria eficaces, implica los resultados y da lugar a un uso ineficiente de los recursos disponibles. En el año 2007, los países que conforman OPS adoptaron la política y estrategia para garantizar la calidad de atención sanitaria. A partir de ese año, se han venido aplicando diversas medidas para mejorar la calidad, paralelo a ello se formularon políticas y normas de calidad, el establecimiento de gerencias nacionales comprometidas con la calidad y la creación de normas para la autorización de licencias de funcionamiento de entidades sanitarias. (6)

No obstante, a pesar de la predisposición de estas iniciativas, las encuestas a nivel poblacional de diferentes países indicaron que 30% de usuarios todavía adolecen de tener acceso a la atención preventiva y al tratamiento, y aquellos que al momento la reciben, solo el 39% la consideran como buena la calidad de atención. (7)

Cuando se trata del tema de seguridad del paciente o usuario, el índice de mortalidad debido a la atención de calidad deficiente es mucho más elevada, de 47 a 350 fallecimientos por cada 100.000 personas tan solo en el año 2014. Los datos e información también muestran que en algunos países hasta 40% de internamientos a hospitales podrían evitarse, en la mitad que están directamente relacionados con problemas patológicos salud, los que podrían tener solución en consultorios de características ambulatorias, lo que advierte las deficiencias en la calidad y la eficacia en la atención. En este contexto la satisfacción del paciente respecto al servicio sanitario se ha identificado como un índice significativo en la valoración de la calidad de atención sanitaria a nivel mundial. (8)

En el Ecuador los sistemas de salud se enfrentaron muchos cambios, generando que los pacientes se involucren aún más en el proceso de atención. Por otro lado, la perspectiva del profesional médico para realizar su trabajo fue insuficiente limitándolo brindar a los pacientes un servicio y atención personalizada y de alta calidad. Asimismo, juzgaron la calidad de la atención recibida en función de su satisfacción con los servicios proporcionados, influyendo mucho en la utilización de las instalaciones y ambientes de salud disponibles. (9) La aparición del COVID-19, debilitó aún más el servicio de calidad, pues los hospitales están equipados

parcialmente y el profesional de la salud desmotivado por la paupérrima remuneración, represión laboral y sin gozar ni un tipo de estímulo para su formación continua, personal que realiza sus labores sin contar con medios de diagnóstico por laboratorio, siendo realizados fuera de los centros de salud. (10)

En el ámbito sanitario privado, el Consultorio Nueva Vida de Guayaquil, no fue ajeno a esta realidad, que agobia los procesos de calidad de atención y por ende la insatisfacción del paciente; resaltando en primera instancia que, antes de la pandemia COVID-19, las áreas de atención, brindaban el servicio a sus usuarios de manera personalizada, logrando un sitio en el medio gracias a su satisfacción, pero la aglomeración de pacientes debido a la pandemia, originó el colapso del servicio, deficiencias en el manejo de citas médicas, carencia de reactivos para hacer exámenes clínicos, limitado espacio para albergar a pacientes que requerían internamiento, demanda de profesionales médicos debido a que algunos se infectaron y se les medicó aislamiento, por tanto sus puestos no se logran aun ser cubiertos, ocasionando que los pacientes no tengan todas las atenciones de manera personalizada, y muchos de ellos demandan incluso que se les haga un descuento considerable en los costos de atención. (11)

Esta situación generó insatisfacción no solamente en el usuario externo, sino también que también ha permitido reflexionar respecto a que los profesionales médicos se prepararon y especializaron para tratar enfermedades, pero no para hacer frente a un virus mortal; por otro lado, los concesionarios del consultorio privado no implementaron sus instalaciones e infraestructura, ni contaron con un plan de contingencia de atención para hacer frente a esta pandemia. (12)

De lo anteriormente expuesto se plantearon el problema general que será ¿Cuál es la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020? y los problemas específicos siguientes: 1. ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020?; 2. ¿Cómo es la satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista en

tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020? y 3. ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020?

En el aspecto metodológico, permitirá contar con instrumentos validados y confiables que pueden ser utilizados por investigadores que estudien el comportamiento de la calidad de atención y satisfacción. Además, se justifica socialmente, porque pretende concientizar al profesional de la salud sobre la calidad de atención a fin de beneficiar al paciente, brindándole un cuidado integral y de calidad humana.

Finalmente, consideramos como hipótesis general que existe una relación positiva significativa de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; y respecto a las hipótesis específicas son: 1. La calidad de atención en sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía son más valoradas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; 2. La satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista, son más valoradas en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020 y 3. Existe una relación directa entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

Por lo tanto, el objetivo general de este estudio será determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020. Luego, consideramos como objetivos específicos: 1. Describir calidad de atención en sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; 2. Evaluar la satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020 y 3. Comparar las

valoraciones entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020. **(Anexo 1)**

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a las investigaciones realizadas internacionalmente, se encontraron los siguientes:

Connor (USA, 2020), en su artículo «Quality and extent of implementation of a nurse-led care management interventiCon: care coordination for health promotion and activities in Parkinson's disease (CHAPS)». Las actividades incluyen el uso de un marco organizativo holístico por parte del administrador de atención de enfermería, la identificación de problemas/temas relacionados con la enfermedad de Parkinson (EP), la comunicación con los especialistas en EP y la coordinación de la atención, el entrenamiento de los participantes y las acciones de autocuidado de los participantes. El escenario del estudio fue cinco sitios del Sistema de Salud de Asuntos de Veteranos. Los datos sociodemográficos se obtuvieron de encuestas a los participantes del estudio (veteranos con EP que viven en la comunidad). Las actividades de intervención del administrador de atención de enfermería se extrajeron de los registros médicos electrónicos y los libros de registro. Los administradores de la atención de enfermería realizaron 27 tipos de actividades únicas para abordar los problemas identificados, en colaboración con los participantes y los especialistas en DP. Concluyendo que los administradores de atención de enfermería de CHAPS implementaron múltiples actividades, incluido el entrenamiento de los participantes y la coordinación de la atención según el protocolo CHAPS. Los participantes informaron sobre diversas acciones de autocuidado, incluido el uso de un cuaderno personalizado. Estos hallazgos indican una buena calidad y grado de implementación, contribuyen a garantizar la reproducibilidad y respaldan la difusión de CHAPS como un enfoque del mundo real para optimizar la calidad de atención. (13)

Cherif (Francia, 2020) «Investigating the healthcare pathway through patients' experience and profiles: implications for breast cancer healthcare providers» Los objetivos de esta investigación fueron modelar las etapas clave que subyacen en la ruta del paciente e identificar los puntos de contacto desafiantes de las interacciones entre pacientes y profesionales de atención médica. Reunir los hallazgos de la experiencia, la ruta y los perfiles del paciente ayudaría a todas las

partes interesadas involucradas a desarrollar mejores prácticas para el proceso de atención médica. Se realizó una netografía observacional cualitativa en un foro francés especializado para pacientes con cáncer de mama "*les Impatients*". El análisis de datos muestra que la vía de atención médica experimentada por los pacientes se basa en tres etapas. La etapa de descubrimiento está íntimamente relacionada con la dimensión emocional de la relación médico-paciente. La etapa de examen se caracteriza por unas necesidades más técnicas e informativas para los tipos de tratamientos. La etapa de seguimiento y supervivencia ilustra la necesidad de los pacientes de valorar la efectividad del tratamiento y calidad del seguimiento. Además, se identificaron tres perfiles de pacientes. Nuestra investigación presenta un modelo original de la trayectoria y los perfiles del paciente más allá del proceso médico. Ofrece pistas prácticas para mejorar la vía sanitaria. Los pacientes esperan que los proveedores de atención médica integren y fortalezcan varios puntos de contacto desafiantes para crear experiencias satisfactorias para el paciente y un servicio de alta calidad. (14)

De Paula (Brasil, 2019), en su artículo «User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System». Este estudio investigó las diferencias en la satisfacción de usuarios y servicio público sanitario bucal, según el perfil sociodemográfico del usuario y la calidad de los servicios de salud bucal en la atención primaria de salud en Brasil. La satisfacción se basó en el modelo de Swan relativo a las percepciones sobre el desempeño del servicio, la evaluación de la satisfacción general y la intención de evitar el servicio en el futuro. Las variables exploratorias fueron las características demográficas de cada paciente y la calidad del servicio primario desde la perspectiva del usuario, considerando las dimensiones: acceso; receptividad de la demanda espontánea; atención integral a la salud; vinculación, responsabilidad y coordinación de la atención. Participaron 37.262 usuarios y el 65,51% reportó satisfacción con el servicio de salud bucal, que fue mayor entre los > 20 años y beneficiarios del Programa Subsidio Familiar y menor entre los usuarios con mayor nivel de escolaridad y los que reportaron estar ocupados. Los usuarios que calificaron positivamente el servicio de salud bucal se mostraron más satisfechos. El usuario en desventaja socioeconómica estaba más satisfecho con los servicios de salud bucal y la satisfacción aumentaba con la edad.

La optimización de la calidad del servicio de salud bucodental en atención primaria puede resultar en una mayor satisfacción. (15)

Titilayo (Nigeria, 2018) en su artículo «Assessment of Perinatal Care Satisfaction Amongst Mothers Attending Postnatal Care in Ibadan, Nigeria» El estudio se propuso investigar la satisfacción materna con la atención perinatal recibida en centros de salud primarios seleccionados en Ibadan. El estudio fue una encuesta transversal en la que participaron 66 mujeres que recibieron atención posparto de cinco centros de salud primarios seleccionados al azar en el gobierno local del noroeste de Ibadan, utilizando un cuestionario de 72 iteraciones con $p \leq 0.05$. La mayoría de los encuestados (98,5%) percibieron la atención perinatal que recibieron como de alta calidad, y el 94% y el 98% se mostraron satisfechos con los servicios e instalaciones utilizados para su atención, respectivamente. Las causas identificadas de insatisfacción incluyeron ambiente hospitalario sucio, suministro de agua e instalaciones hospitalarias inadecuados, distancia de la ubicación del hospital, costo de materiales, pérdida de tiempo, personal inadecuado y mala actitud, y abuso verbal y físico. Existe una asociación entre la satisfacción materna con la calidad de la atención y la intención futura de utilización posterior ($\chi^2 = 13,306$; $p = 0,0001$). La satisfacción materna en general con la atención perinatal proporcionada se percibió como muy buena. Sin embargo, se identificaron pocos dominios de insatisfacción que los profesionales sanitarios y autoridades que formulan políticas sanitarias deberían abordar para mantener y optimizar el uso de los servicios de salud ortodoxos entre las madres, contribuyendo así al logro del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible. (16)

Chang (Korea, 2017), en su artículo «Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals». Este estudio evalúa la calidad del servicio médicos proporcionados en un hospital de medicina coreana orientado a CAM utilizando el enfoque del sistema de encuentro con el servicio y analiza la influencia de la efectividad del tratamiento en la lealtad del paciente. Se realizaron encuestas y entrevistas utilizando un diseño transversal en pacientes ambulatorios que visitaban las instalaciones de medicina coreana. Se completaron un total de 880

encuestas y se incluyeron 728 encuestas en el análisis final. Para dar confiabilidad se recurrió al coeficiente alfa de Cronbach. Los factores medidos del desempeño médico y la calidad de servicio tuvieron influencia positiva en la efectividad del tratamiento. La impresión de las instalaciones y el entorno afectó directamente las tasas de satisfacción de los encuentros de servicios médicos interpersonales, mientras que la eficacia del tratamiento afectó positivamente la satisfacción con respecto a la calidad del servicio médico. Sin embargo, la efectividad del tratamiento tuvo un efecto más significativo en la satisfacción en comparación con las instalaciones y el medio ambiente, y afectó indirectamente la satisfacción e influyó directamente en la intención de volver a visitar. La efectividad y la satisfacción del tratamiento influyeron positivamente en la intención de volver a visitar. (17)

Stepurko (Ucrania, 2016) en su artículo «Overall satisfaction of health care users with the quality of and access to health care services: a cross-sectional study in six Central and Eastern European countries». Este artículo analiza la satisfacción de pacientes con la calidad y la admisión a servicios sanitarios. El estudio se centra en seis naciones de Europa central y oriental (Bulgaria, Hungría, Lituania, Polonia, Rumania y Ucrania). Se recopiló datos de 2010 a través de encuestas en estos países. Se procedió hacer un análisis de algunos países para indagar respecto a los factores que estén coligados con la satisfacción de pacientes de la atención clínica. Los resultados indican que alrededor del 10-14% de usuarios del servicio no están satisfechos con la asistencia de salud o el acceso a los servicios de asistencia médica que utilizaron. Sin embargo, se observan diferencias significativas entre países y servicios, por ejemplo, el nivel más alto de insatisfacción con el acceso a los servicios ambulatorios (16,4%) se observa entre los pacientes en Lituania, mientras que, en Polonia, los niveles insatisfactorios con la calidad de los servicios ambulatorios y hospitalarios es mucho mayor. Se concluye que los hallazgos de ciertas naciones de Europa central y oriental facilitan evidencias para plantear y formular políticas sanitarias. Además, de una demanda apremiante de que los responsables de la formulación de políticas en esta región no tan solo reflexionen, sino que asuman eficazmente esta situación de la calidad del servicio. (18)

Respecto a los antecedentes nacionales tenemos los siguientes:

Váldez (Ecuador, 2018), en el marco de su estudio se propuso establecer el nexo existente desde el ámbito de la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo del Hospital de Portoviejo; fue una investigación básica; metodológicamente fue cuantitativa, no experimental, descriptiva correlacional, transaccional; su grupo poblacional involucró a 1560 pacientes que recibieron la asistencia médica en el lapso de un mes, la cual a través de aplicación de una fórmula, se logró calcular a 254 pacientes como muestra, sometiéndolos a una encuesta mediante dos cuestionarios SERVQUAL con la finalidad de recoger información; se fundó en las conclusiones de que el cálculo de correlación referido al coeficiente Pearson resultó un valor de 0,906, y una significancia bilateral $p < 0,000$, expresando una correlación muy alta entre las variables estudiadas y un contundente rechazo a la hipótesis negativa y por ende aceptando la hipótesis alternativa; además la calidad de servicio y satisfacción del usuario indicaron un nivel regular, expresada a la percepción de la muestra encuestada; Por otro lado, la variable calidad del servicio y satisfacción por parte de los pacientes muestran una asociación significativa y directa; también, la existencia de correlación significativa de calidad del servicio y aspectos tangibles; finalmente, la preexistencia de un nexo significativo entre el aspecto tangible y satisfacción de pacientes atendidos en este nosocomio. (19)

Castelo (Ecuador, 2016) en su artículo «Patient satisfaction with medical care emergency» se planteó el objetivo de identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. Fue un estudio descriptivo y corte transversal en el área de emergencia del circuito de salud integral Augusto Egas, Ecuador; contó con un universo de 382 pacientes, que fueron sometidos a una encuesta confiable y validada para recabar información; por otro lado, se analizaron los resultados utilizando SPSS; posteriormente, se hizo uso de la correlación de Kendall, reflejando tablas de porcentajes. Los resultados exteriorizan que los profesionales de enfermería predominaron como primer contacto con el paciente, en la medida que brindó un trato cálido y amable, indicado en el 44 % de los encuestados, el sexo femenino sobresalió en los encuestados 66 %; un 49 % juzgó haber sido atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al centro de salud, un 75 % Anunció haber recibido una eficiente asistencia médica.

Concluyendo de manera general que los pacientes o usuarios que concurren al servicio de emergencia reciben asistencia satisfactoria por parte del profesional médico. (20)

Del salto (Ecuador, 2014), en su investigación "Evaluación de la Calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto Nacional Mejía en la Ciudad de Quito; se optó por seleccionar como población a 285 administrativos y 4537 estudiantes; proponiéndose conocer la calidad de atención otorgada a estudiantes; la muestra tuvo un nivel de confianza de 95%. Concluyendo que los pacientes se sintieron satisfechos de la atención entre un 88,97% y un 94,36 %; el 50% de pacientes fueron atendidos sin contar con su historia clínica; se logró evidenciar que previa a la atención médica no se realizó el proceso de toma de signos vitales en un grupo considerable de pacientes (32%); No se brinda una apropiada información en la post consulta a cargo del profesional enfermero; el tiempo esperado para alcanzar una pre consulta se expresa como adecuado (81%), no obstante debe optimizarse en favor del paciente; alrededor del 98% de pacientes expresan que los médicos brindan un trato adecuado y el 2% manifiestan un trato indiferente. (21)

Las bases teóricas relacionadas con las variables investigadas tenemos:

La OMS, menciona a Romero, precisando a la calidad de atención como: «conjunto de servicios de naturaleza diagnóstica y terapéutica que son aplicadas apropiadamente para alcanzar una atención sanitaria eficaz, prevaleciendo una serie de elementos y sapiencias que posee el usuario y del servicio que le otorga el personal sanitario, logrando efectos con mínimo riesgo produciendo la satisfacción plena de este». (22). Esta calidad de atención, está fundada en la satisfacción de los usuarios sean internos o externos; Por otro lado, se define como la totalidad de funciones y características que tiene bien o servicio brindado que implican su capacidad y competencia para satisfacer necesidades requeridas o sobrentendidas (23). En otro ámbito, se refiere al cuidado que suministra el personal de salud expresando un trato amable, humanizado, firme y eficaz, cuyo propósito es conseguir la satisfacción plena del paciente del sistema de salud. (24) En relación a los aspectos tangibles, están constituidos por todo aquello que se aprecia a través

de los sentidos humanos; direccionándolo al contexto y campo de la salud se contempla a las instalaciones, ambientes, infraestructura, equipamiento, muebles, archivo de historias clínicas de pacientes, entre otros. Los elementos que conforman la tangibilidad, deben ser adecuados y brindar el confort al usuario que asiste a la atención sanitaria. (25)

La dimensión confiabilidad, está directamente relacionada a la capacidad o habilidad que ostenta el personal del campo de la salud en el cumplimiento del servicio prestado al paciente o usuario de manera fiable y apropiado. Esta confiabilidad la debe concebir el paciente o usuario, desde el momento que hace su ingreso al consultorio médico para recibir atención, en tal sentido la satisfacción del paciente o usuario se percibirá extendida después de su atención. (26)

La dimensión capacidad de respuesta, está referida a la predisposición que presenta el personal de salud para conceder asistencia a pacientes o usuarios en relación a la administración del tiempo que este dispone. Esta capacidad de respuesta involucra las distintas acciones sociales de los profesionales de salud para dar cumplimiento a las expectativas requeridas de los pacientes. Además, cumple un rol esencial que la conlleva a garantizar la continuidad y eficacia de la atención en el marco del sistema de salud, el cual está centrado en el bienestar de los usuarios. (27)

La dimensión empatía, según Moya, es una virtud natural de las personas que implican la buena comunicación, voluntad para dar atención al paciente o usuario y al mismo tiempo evaluar si la atención que recibe es priorizada o de urgencia. El practicar esta virtud, fortifica de manera positiva a la persona, resaltando su comportamiento traducido en situarse siempre en el lugar del otro que mayormente está demandando de alguna urgencia o necesidad ya sea por su salud u otra situación. La práctica de la empatía da lugar a apreciar mucho mejor a las demás personas y apuntala a obtener el éxito personal y profesional, favoreciendo que sea más sensible a los menesteres y pretensiones con su grupo de trabajo. (28). Las personas que tiene rasgos de empáticos presentan una mayor posibilidad de ser más feliz, es eficiente que, con muchos privilegios, como dar el apoyo incondicional

a otras personas, optimando sus lazos interpersonales, o sentirse alegre y satisfecho el mismo. (29) .

La variable satisfacción del usuario se define como la aprobación de un conjunto de expectativas expresadas con anterioridad a recibir atención médica y su percepción emanada después de esa atención recibida». En este sentido, la percepción está determinada por la satisfacción apreciada en el instante de la atención sanitaria, reflejándose en querer recibir una buena atención y de calidad. (30) (31). Para Donabedian, la satisfacción es precisada como el beneplácito final de calidad de atención recibida por el paciente o usuario; correspondiendo concisamente a la habilidad y capacidad desarrollada por el personal sanitario para satisfacer las demandas y necesidades de urgencia hospitalaria. Por tanto, los pacientes o usuarios satisfechos, seguirán asistiendo para recibir los servicios de salud conservando lazos de familiaridad con el profesional de la salud, no descuidando sus tratamientos y cuidados indicados. (32).

La dimensión amabilidad, se constituye como la atención específica y personalizada que ofrece la entidad de salud a los pacientes o usuario, incluyendo las dimensiones únicas de accesibilidad, comunicación y comprensión de este. Esta amabilidad se demuestra desde el primer instante que se trata al paciente, quien la percibe del personal trabajador de la entidad de salud; cabe señalar desde el momento que recibe el trato al ingresar hasta que se marcha. (33) El factor horario de atención es muy relevante, pues depende de ello para que el usuario o paciente pueda recibir atención en el instante que lo requiera. En conclusión, se deben entender las necesidades presentadas por el usuario o paciente identificándose de manera concreta en cada una de ellas. (34)

La dimensión competencia profesional, comprende a todas las capacidades, habilidades, destrezas y conocimientos que ha perfeccionado el personal de la salud conllevándolo a ejercer de manera eficiente su cargo, accediéndole a otorgar un servicio de calidad a sus pacientes, familias o usuarios que solicitan de su sabiduría. (35). Esta competencia admite la transformación del entorno con visión de lograr la satisfacción de las personas en relación a su ambiente social y ético. El profesional sanitario debe estar en la capacidad de entender que los pacientes y

conjuntamente con sus familiares no tienen conocimiento de ciertos aspectos referidos a la enfermedad o patología presentada, por ello se hace necesario y relevante dar a conocer los cuidados, tratamientos, tipo de alimentación, actividades físicas a realizar y las indicaciones médicas que debe cumplir paciente en beneficio de su salud. (36)

La dimensión disponibilidad, específicamente implica la oportunidad que tiene el profesional de la salud de dar todo lo mejor de sí para el cuidado del paciente haciéndole sentir estabilidad y seguridad. (37) El aspecto positivo involucra el recibimiento de un conjunto de cuidados de calidad cuando son requeridos. Esta disponibilidad, se define además como tener la capacidad de escuchar a los demás, beneficiando a la comprensión, la firmeza en sus actividades profesionales y eficacia, asimismo la disminución del tiempo y ciertos deslices que tiendan a significar la vida o fallecimiento del paciente. (38)

La dimensión humanista, en el campo de la salud, exterioriza aspectos notables, siendo uno de ellos el apoyo emocional, que al ser aplicado complementa al tratamiento correcto que recibe el paciente o usuario. Su propósito principal es lograr que el paciente se adjudique un punto de vista positivo respecto a su estado de salud e integridad, permitiendo su fortalecimiento interno que influirá en su pronta recuperación. (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio se desarrolló con el enfoque cuantitativo y finalidad básica. Fundada en extraer conclusiones partiendo de una hipótesis general, para extender el conocimiento y recabando datos respecto al fenómeno focalizado. (40)

El estudio, de acuerdo a su naturaleza fue de diseño descriptivo correlacional, y tipo no experimental y corte transversal. Observando los hechos sin intervenir ni manipular alguna en las variables, procediendo solo a describir y recolectar los datos en un lapso de tiempo único. (41)

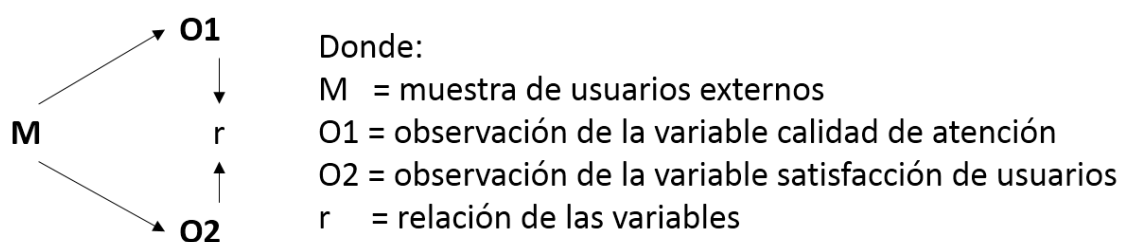


Figura 1 Esquema del tipo de investigación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1. Calidad de atención

□ **Definición conceptual:** Conjunto de servicios de naturaleza diagnóstica y terapéutica que son aplicadas apropiadamente para alcanzar una atención sanitaria eficaz, prevaleciendo una serie de elementos y sapiencias que posee el usuario y del servicio que le otorga el personal sanitario, logrando efectos con mínimo riesgo produciendo la satisfacción plena de este. (22)

Definición operacional: Son los logros con ascendentes beneficios obtenidos de la atención médica, con muy reducidos riesgos para el usuario o paciente de la salud; pudiéndose evaluar mediante los aspectos tangibles, la confiabilidad, la capacidad de respuesta y la empatía.

Variable 2. Satisfacción de usuarios

- **Definición conceptual:** Es la aprobación de un conjunto de expectativas expresadas con anterioridad a recibir atención médica y su percepción emanada después de esa atención recibida. (30)
- **Definición operacional:** Es la diferencia entre las perspectivas del usuario y la apreciación del servicio recibido; se puede medir mediante la amabilidad, la competencia profesional, la disponibilidad y la dimensión humanista.

Las variables sociodemográficas del presente estudio fueron la edad, sexo y grado de instrucción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil. (42)

La matriz de operacionalización de las variables completa se adjunta en **(Anexo 2)**

Tabla1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
Gestión administrativa	Planeación	Planes de gestión	1,2,3,4,5 y 6	Nunca (0) A veces (1) Casi siempre (2) Siempre (3)	Bueno (36-51) Regular (18-35) Malo (0-17)
	Organización	Estructura organizacional	7,8 y 9		
	Dirección	Liderazgo directivo	10, 11, 12 y 13		
	Control	Supervisión	14, 15, 16 y 17		
Aplicación de bioseguridad	Lavado de manos	Proceso de desinfección	1,2,3,4 y 5	No (0) A veces (1) Frecuentemente (2) Si (3)	Alto (34-48) Medio (17-33) Bajo (0-16)
	Uso de barreras de protección	Proceso de protección	6,7,8,9, 10, 11 y 12		
	Manejo de residuos sólidos	Tratamiento de desechos	13,14, 15 y 16		
Variables sociodemográficas	Sexo	Referido por el usuario		Masculino Femenino	
	Edad	Referido por el usuario		Mayor 18 años	
	Condición laboral	Referido por el usuario		Estable Contratado	
	Profesión	Referido por el usuario		Profesional Técnico	

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

El grupo poblacional de estudio del presente trabajo de investigación fueron 200 usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

La muestra fue probabilística. Se consideró a 72 usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, en la primera mitad del período (noviembre de 2020). (43)

El grupo muestral estuvo conformado por 72 usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

Los criterios de inclusión fueron: a) Usuarios focalizados de ambos sexos, b) Usuarios externos que aceptaron participar de forma voluntaria como parte de la muestra, c) Usuarios externos que aceptaron consentimiento informado verbal.

Y los criterios de exclusión fueron: a) Usuarios externos que no aceptaron continuar formar parte del estudio, b) Usuarios externos que no acudieron el día de aplicación de los instrumentos. (44)

Se efectuó un estudio piloto en 20 usuarios externos con el propósito de evaluar el tiempo de demora para contestar, su reacción y detectar algunos errores de redacción y ortografía, la posibilidad de satisfacción será de 70% ($p=70\%$) y de insatisfacción de 30% ($q=0,3$), valores que fueron utilizados para realizar el cálculo del tamaño del grupo muestral. (45)

Se procedió a precisar el tamaño de muestra, realizando un cálculo con fórmula pertinente para medir una proporción de usuarios externos donde: la población es finita, el nivel de confianza es 95% ($Z=1,96$), la probabilidad de satisfacción del resultado del estudio piloto de 70% ($p=0,7$), una precisión de 10% ($d=0,1$) y un 10% proyectado a pérdidas. **(Anexo 3)**

El grupo muestral fue probabilístico de acuerdo al muestreo sistemático calculado estadísticamente, para establecer la periodicidad en que fueron encuestados en un lapso de dos semanas (primera mitad de noviembre de 2020). Dónde: población

(N=200; según monitoreo de 20 usuarios externos que asisten a realizar su consulta médica por día. Siendo la constante $K \approx 7$ personas. Esto quiere decir, que se aplicó el cuestionario a una de cada 7 personas que acudieron al servicio de medicina.

La unidad de análisis fueron los usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se recurrió a la técnica de la encuesta para averiguar sobre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios. También, se utilizaron instrumentos adaptados de otros estudios previos para recabar datos. Igualmente, se analizaron los cuestionarios para evaluar sus escalas a utilizar con la finalidad que faciliten su llenado e interpretación. (46)

El instrumento de la variable calidad de atención quedó estructurado con 16 ítems, 4 dimensiones e indicadores que fueron medidos con la escala: Nunca (0), Casi nunca (1), Casi siempre (2) y Siempre (3). **(Anexo 4)**

Tabla 2. Ficha técnica del instrumento de calidad de atención

<u>Nombre del cuestionario</u> Cuestionario de calidad de atención	
Autor/Autora	Br. Ana Lucía Campoverde Ramírez
Adaptado	Si, aplica. Adaptado de Camac (2017). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud San Carlos en el área de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del distrito de Santa Anita – lima, 2017.
Lugar	Consultorio Nueva Vida de Guayaquil
Fecha de aplicación	Primera mitad de noviembre de 2020
Objetivo	Determinar la calidad de atención de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.
Dirigido a	Usuarios externos de forma individual
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 16 ítems, con cuatro dimensiones e indicadores. Valores de escala: Nunca (0), Casi nunca (1), Casi siempre (2) y Siempre (3).

El instrumento de la variable satisfacción de usuarios quedó estructurado con 12 ítems, 4 dimensiones e indicadores que fueron medidos con la escala: Nunca (0), Casi nunca (1), Casi siempre (2) y Siempre (3).

Tabla 3. Ficha técnica del instrumento de satisfacción de usuarios

<u>Nombre del cuestionario</u>	Cuestionario de satisfacción de usuarios
Autor/Autora	Br. Ana Lucía Campoverde Ramírez
Adaptado	Si, aplica. Adaptado de Gamarra (2015). Satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de neurocirugía Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015.
Lugar	Consultorio Nueva Vida de Guayaquil
Fecha de aplicación	Primera mitad de noviembre de 2020
Objetivo	Determinar la satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.
Dirigido a	Usuarios externos de forma individual
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 12 ítems, con cuatro dimensiones e indicadores. Valores de escala: Nunca (0), Casi nunca (1), Casi siempre (2) y Siempre (3).

El proceso de validación de los instrumentos fue sometido a consideración y opinión de tres expertos de experiencia profesional en la temática investigada. Todos estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de la prueba. (47) **(Anexo 5)**

Tabla 4. Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Mg.	Bermello Villegas, Génesis Jamel	Aplicable
2	Mg.	García Álava, Mario Felipe	Aplicable
3	Dra.	Pita Media, Jimmy Ray	Aplicable

Los resultados del grupo piloto efectuado previamente, ayudó a determinar la confiabilidad de los cuestionarios. Estos fueron sometidos al análisis del coeficiente estadístico Alfa de Cronbach con la finalidad de obtener un valor mínimo de 0,7 equivalente al nivel bueno. **(Anexo 6)**

Tabla 5. Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Estadísticas de fiabilidad	
	Nº de elementos	Niveles
0,803	17 ítems de la variable gestión administrativa	Bueno ($\geq 0,8$ - $< 0,9$)
0,867	16 ítems de variable bioseguridad	

3.5. Procedimientos

Se anexaron las siguientes actividades a realizar:

- Diseño de los instrumentos previa adaptación.
- Se solicitó la validación del contenido de los instrumentos, a cargo de expertos, quienes emitieron juicio de valor.
- Se solicitó permiso y autorización con el propósito de aplicar los instrumentos en la entidad sanitaria: Se solicitó el permiso respectivo al director del Consultorio Nueva Vida de Guayaquil. **(Anexo 7)**.
- Información verbal respecto al consentimiento informado: Se solicitó permiso a los usuarios externos, instruyéndolos sobre el estudio y demostrando su decisión interactiva y voluntaria con su aceptación verbal y expresando el investigador la importancia de esta actividad. **(Anexo 8)**.
- Aplicación de prueba piloto: En el desarrollo de esta actividad se informó y enfatizó respecto al anonimato de la información obtenida y el tratamiento con responsabilidad y confidencialidad, sin tener que juzgar por lo recabado.
- El investigador firmó un documento de compromiso asumiendo la responsabilidad de no divulgar la información obtenida de la muestra. **(Anexo 9)**.
- Se realizó el proceso para determinar el tamaño del grupo muestral.
- Diseño de un cronograma para establecer los días de aplicación de las encuestas: Se proyectó realizarla todos los días de acuerdo al tiempo explicando anteriormente.
- Aplicación de la encuesta: Se realizó una selección de los lugares para la recolección de datos, donde se aplicó el instrumento validado, en todo instante se promovió el clima de respeto y confianza entre los actores involucrados. **(Anexo 10)**

- Clasificación de los datos: se recabaron los instrumentos aplicados, poniendo en salvaguarda los archivos codificados como solo lectura, procediendo a realizar un análisis estadístico. **(Anexo 11)**

3.6. Método de análisis de datos

En esta etapa se efectuó el tratamiento apropiado de los datos, mediante una base de datos incógnita y codificada con la aplicación de ofimática denominada MS Excel®. Este análisis se extendió involucrando la utilización del SPSS® V22.0 para Windows. (48)

Los datos resultantes del grupo piloto fueron tratados para valorar la confiabilidad de la consistencia interna de los ítems que conforman los cuestionarios; para este caso se hizo uso de la prueba alfa de Cronbach, que se encuentra como una herramienta de la aplicación estadística SPSS® que brindó el valor exacto y su intervalo de confianza al 95%. El valor mínimo que se está considerando fue de 0,7. Las valoraciones de los coeficientes alfa de Cronbach se calcularon de manera general y por cada uno de los ítems de los cuestionarios.

La información administrativa de la entidad de salud y del grupo piloto fueron utilizados para establecer el tamaño del grupo muestral, con la hoja de cálculo Excel de la página web Fistera (49)

Siendo las variables de naturaleza cualitativa se procedió a realizar pruebas no paramétricas correlacionadas con ayuda de Rho Spearman. Esta prueba admitió estudiar la correlación lineal entre las variables en cuestión relacionadas a ambos instrumentos. Una relación nula resultaría en $r=0$, mientras que el coeficiente mostraría la relación si el valor se aproxima a 1 o a -1. Destacando que el coeficiente mostraría el sentido de la relación, coexistiendo una relación directa cuando el signo presentado es positivo y una relación inversa si el signo presentado es negativo.

3.7. Aspectos éticos

Estos aspectos estuvieron relacionados con la responsabilidad y el compromiso, en tal sentido se hizo necesario el consentimiento previo de los usuarios externos que

fue plasmado con su aceptación a modo verbal. No se creyó necesario que en este proceso exista la aprobación por un Comité de ética, debido a la naturaleza de la investigación y la normatividad vigente: se asimiló que la información del usuario estaría disponible solo para fines científicos, lo que garantizara el derecho a la reserva. **(Anexo 12-16)**

IV. RESULTADOS

Resultados sobre el objetivo general

Tabla 6. Relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

		Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción de usuarios	Coefficiente de correlación 0,584**
		Coefficiente de terminación 34%
		Sig. (bilateral) 0,000
n		72

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

Interpretación:

Se observan los resultados en la presente tabla 6 sobre la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman para determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; se identificó un índice de 0,584; la significancia bilateral es $p < 0,01$, (alta significancia) concluyéndose la existencia de una relación positiva moderada entre las variables estudiadas, admitiéndose la hipótesis general. Esta correlación de acuerdo al coeficiente de terminación (R^2) se aplica a un 34% de la muestra.

Resultados de variables sociodemográficas

Tabla 7. Asociación entre la calidad de atención y las variables sociodemográficas (Grado de instrucción, sexo y edad) de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

		Pruebas de chi - cuadrado GRADO DE INSTRUCCIÓN			
		P Valor (Significancia		asintótica)	
VARIABLES SOCIODEMOCRÁFICAS		f	%		
	ANALFABETO	2	3	0,105	
	PRIMARIA	5	7		
	SECUNDARIA	29	40		
	SUPERIOR	36	50		
	TOTAL	72	100		
			SEXO		0,123
	MASCULINO	30	42		
	FEMENINO	42	58		
	TOTAL	72	100		
		EDAD		0,013	
51 - 64	5	6.9			
35 - 50	27	37.5			
19 - 34	40	55.6			
TOTAL	72	100			

Interpretación

La tabla 7 expresa que después aplicar la probabilidad estadística de Chi cuadrado donde el coeficiente presenta un valor de 0,105, siendo mayor a $\alpha=0,05$, interpretándose que el grado de instrucción no se asocia con la calidad de atención; asimismo, el resultado 0,123 siendo mayor a $\alpha=0,05$, se interpreta que el sexo no tiene asociación con la calidad de atención de los usuarios; finalmente el valor 0,013 siendo menor a $\alpha=0,05$, se interpreta que la edad se asocia con la calidad de atención de los usuarios.

Tabla 8. Asociación entre la satisfacción de usuarios externos y las variables sociodemográficas (Grado de instrucción, sexo y edad) de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

Pruebas de chip - cuadrado GRADO DE INSTRUCCIÓN			
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	P Valor (Significancia asintótica)		
	f	%	
ANALFABETO	2	3	0,009
PRIMARIA	5	7	
SECUNDARIA	29	40	
SUPERIOR	36	50	
TOTAL	72	100	
SEXO			
MASCULINO	30	42	0,110
FEMENINO	42	58	
TOTAL	72	100	
EDAD			
51 - 64	5	6.9	0,019
35 - 50	27	37.5	
19 - 34	40	55.6	
TOTAL	72	100	

Interpretación

La tabla 8 enuncia que después aplicar la probabilidad estadística de Chi cuadrado donde el coeficiente presenta un valor de 0,009, siendo menor a $\alpha=0,05$, interpretándose que el grado de instrucción se asocia con la satisfacción; asimismo, el resultado 0,110 siendo mayor a $\alpha=0,05$, se interpreta que el sexo no tiene asociación con la satisfacción de los usuarios; finalmente el valor 0,019 siendo menor a $\alpha=0,05$, se interpreta que la edad se asocia con la satisfacción de los usuarios.

Resultados sobre objetivo específico 1

Tabla 9. Calidad de atención en todas sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

VARIABLE	CALIDAD DE ATENCIÓN									
	ASPECTOS TANGIBLES		CONFIABILIDAD		CAPACIDAD DE RESPUESTA		EMPATÍA		Total	
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
BUENA	29	40	20	28	17	24	0	0	28	39
REGULAR	50	68	36	79	57	79	57	21	3	41
MALA	4	5	7	10	3	4	1	1	7	10
TOTAL	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100

Fuente: elaboración propia

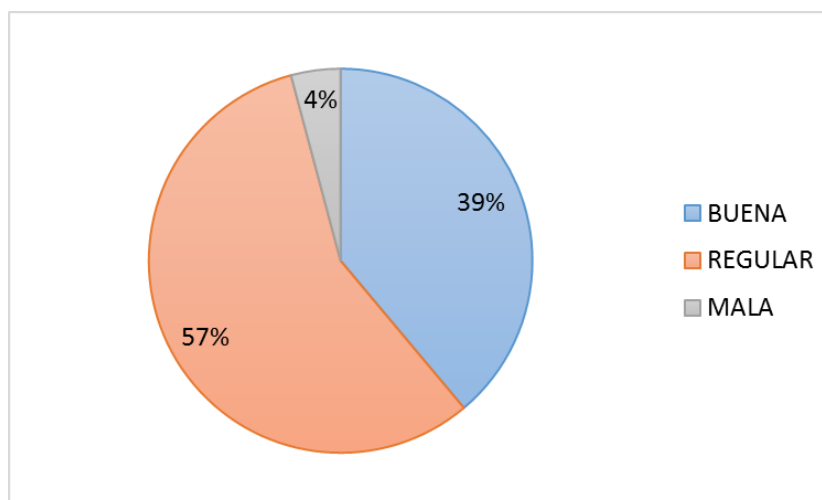


Figura 2. Distribución porcentual de la calidad de atención a usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

Interpretación:

Se observa en la tabla 9 y figura 2 la apreciación de los usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, sobre la calidad de atención; en la mayoría de las dimensiones de la variable, predomina el nivel regular por tanto la variable alcanza 57% en este nivel; 39% reflexionaron que el nivel es bueno y 4% revela que el nivel es malo.

Tabla 10

Distribución de frecuencias y porcentajes de la aplicación de calidad de atención y variables sociodemográficas sexo, grado de instrucción y edad de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

CALIDAD DE ATENCIÓN																								
ESCALA	SEXO				TOTAL		GRADO DE INSTRUCCIÓN								EDAD						TOTAL			
	MASC		FEM		f	%f	ANALF		PRIM		SEC		SUP		51 - 64		35 - 50		19 - 34		f	%		
	f	%	f	%			%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f			%	
Buena (34-48)	12	40	16	38	28	39	0	0	3	60	10	34	15	42	28	39	0	0	11	41	17	43	28	39
Regular (17-33)	17	57	24	57	41	57	2	100	1	20	17	59	21	58	41	57	5	100	14	52	22	55	41	57
Mala (0-16)	1	3	2	5	3	4	0	0	1	20	2	7	0	0	3	4	0	0	2	7	1	3	3	4
TOTAL	30	100	42	100	72	100	2	100	5	100	29	100	36	100	72	100	5	100	27	100	40	100	72	100

Interpretación:

La tabla 10 muestra la calidad de atención y las coincidencias con las variables sociodemográficas, identificándose que ambos sexos en un 57% perciben la calidad de atención en un nivel regular; los usuarios de grado de instrucción analfabetos, expresan al 100% su percepción en el nivel regular a la variable; los usuarios entre las edades 51 – 64 expresan la más alta incidencia en el nivel regular respecto esta variable (100%). Asimismo, los usuarios del grado de instrucción primaria acentuaron de muy mala la calidad de atención reflejada en un 20%.

Resultados del objetivo específico 2

Tabla 11. Satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020

VARIABLE		SATISFACCIÓN DEL USUARIO									
DIMENSIONES	AMABILIDAD		COMPETENCIA PROFESIONAL		DISPONIBILIDAD		HUMANISTICA		Total		
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	
BUENA	31	43	14	19	14	19.4	20	28	29	40	
REGULAR	47	64.7	53	73.6	55	76.4	34	47.5	41	57	
MALA			3	4.2	3	4.2	2	2.8	3	4.2	
TOTAL	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	

Fuente: elaboración propia

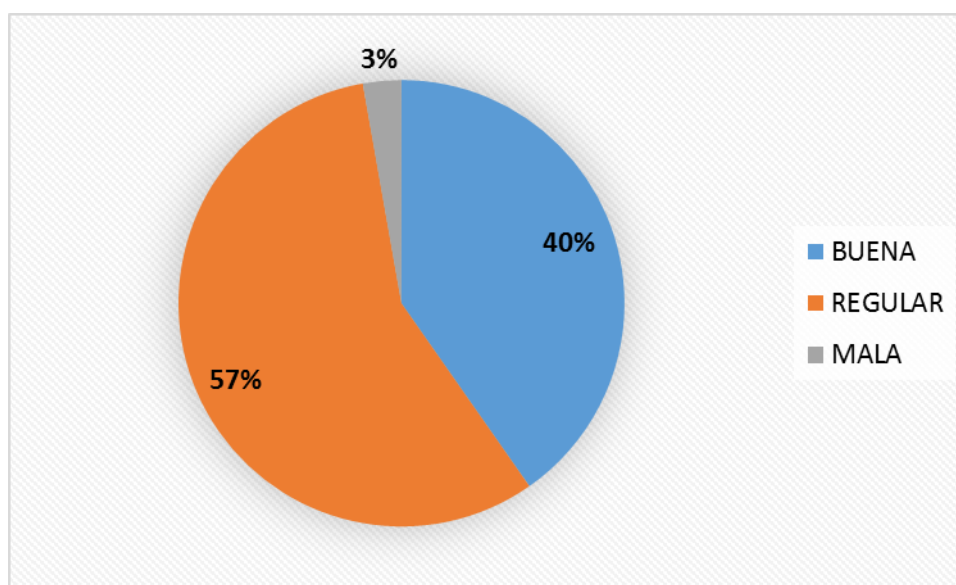


Figura 3. Distribución porcentual de la satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

Interpretación:

Se observa en la tabla 11 y figura 3, la apreciación de los usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, sobre la satisfacción del usuario; denotándose en sus dimensiones el predominio del nivel regular por tanto la variable alcanza 57% en este nivel; el 40% reflexionó que el nivel es bueno y 3% revelaron que el nivel es malo.

Tabla 12

Distribución de frecuencias y porcentajes de la satisfacción y variables sociodemográficas sexo, grado de instrucción y edad de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

SATISFACCIÓN																								
ESCALA	SEXO				GRADO DE INSTRUCCIÓN												EDAD							
	MASC		FEM		TOTAL		ANALF		PRIM		SEC		SUP		TOTAL		51 - 64		35 - 50		19 - 34		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Buena (26-36)	10	33	19	45	29	40	0	0	0	11	38	16	44	27	38	0	0	11	41	18	45	29	40	
Regular (13-25)	19	63	22	52	41	57	100	4	80	17	59	20	56	43	60	5	100	15	56	21	53	41	57	
Mala (0-12)	1	3	1	2	2	30	0	1	20	1	3	0	0	2	3	0	0	1	4	1	3	2	3	
TOTAL	30	100	42	100	72	100	100	5	100	29	100	36	100	72	100	5	100	27	100	40	100	72	100	

Interpretación:

La tabla 12 muestra la satisfacción y las coincidencias con las variables sociodemográficas, identificándose que el sexo masculino en un 63% percibe la satisfacción en un nivel regular; en grado de instrucción analfabetos, expresan al 100% su percepción en el nivel regular a la variable; los usuarios entre las edades 51 – 64 expresan la más alta incidencia en el nivel regular respecto esta variable (100%). Asimismo, los usuarios del grado de instrucción primaria acentuaron de muy mala su satisfacción reflejada en un 20%. Cabe destacar que todas las dimensiones de las variables sociodemográficas presentan mayor énfasis en el nivel regular de la variable satisfacción.

Resultados de objetivo específico 3

Tabla 13 Valoraciones entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

Dimensiones	CALIDAD DE ATENCIÓN																	
	Aspectos tangibles				Confiabilidad				Capacidad de respuesta				Empatía					
	Escala	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Amabilidad	Buena	16	13	2	31	10	21	0	31	12	6	13	31	0	25	6	31
		Regular	11	20	3	34	7	24	3	34	3	16	15	34	0	27	8	34
		Mala	2	3	2	7	3	4	0	7	2	4	1	7	0	5	2	7
		Total	29	36	7	72	20	49	3	72	17	26	29	72	0	57	15	72
	Competencia profesional	Buena	8	5	1	14	6	7	1	14	3	2	9	14	0	7	7	14
		Regular	20	28	5	53	12	40	1	53	12	21	20	53	0	46	7	53
		Mala	1	3	1	5	2	2	1	5	2	3	0	5	0	4	1	5
		Total	29	36	7	72	20	49	3	72	17	26	29	72	0	57	15	72
	Disponibilidad	Buena	7	5	2	14	4	9	1	14	4	2	8	14	0	8	6	14
		Regular	21	30	4	55	15	38	2	55	11	23	21	55	0	47	8	55
		Mala	1	1	1	3	1	2	0	3	2	1	0	3	0	2	1	3
		Total	29	36	7	72	20	49	3	72	17	26	29	72	0	57	15	72
Humanista	Buena	13	6	1	20	2	17	1	20	6	2	12	20	0	14	6	20	
	Regular	11	20	3	34	11	22	1	34	6	16	12	34	0	28	6	34	
	Mala	5	10	3	18	7	10	1	18	5	8	5	18	0	15	3	18	
	Total	29	36	7	72	20	49	3	72	17	26	29	72	0	57	15	72	

Se observa en la presente tabla 13, que en la variable calidad de atención, en las dimensiones confiabilidad versus disponibilidad y competencia profesional son las que presentan mayores coincidencias en el nivel regular (49, 55 y 35 respectivamente); empatía versus competencia profesional y disponibilidad expresan también mayor coincidencia en el nivel regular (57, 53 y 55 respectivamente)

Tabla 14. Relación de las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

SATISFACCIÓN DE USUARIOS		CALIDAD DE ATENCIÓN			
		Aspectos tangibles	Confiabilidad	Capacidad de respuesta	Empatía
Amabilidad	Correlación Rho Spearman	0,431**	0,465**	0,262*	0,385**
	Sig. Bilateral	0,000	0,000	0,022	0,001
Competencia profesional	Correlación Rho Spearman	0,331*	0,253*	0,282*	0,279*
	Sig. Bilateral	0,004	,032	0,016	0,017
Disponibilidad	Correlación Rho Spearman	0,346**	0,414**	0,314**	0,476**
	Sig. Bilateral	0,003	,000	0,017	0,000
Humanista	Correlación Rho Spearman	0,396**	0,366**	0,387**	0,452**
	Sig. Bilateral	0,001	0,002	0,001	0,000

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

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Interpretación:

Se observa en la tabla 14 los valores resultantes después de aplicar el coeficiente Rho de Spearman con la finalidad de establecer el nexo entre las dimensiones de las variables calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; observándose que el coeficiente más alto se encuentra entre las dimensiones empatía, disponibilidad y humanista tuvieron una correlación mayor a (0,452) es decir una correlación positiva moderada; además de amabilidad, aspectos tangibles y confiabilidad una correlación mayor que (0,431); por otro lado, se observa que el coeficiente más bajo se encuentra entre las dimensiones confiabilidad y competencia profesional (0,253), asumiéndose que si una de las dos dimensiones aumenta la otra también aumenta; en algunos de los casos la significancia bilateral es ($p < 0,01$), y ($p < 0,05$), confirmando estos valores la significatividad en las relaciones. Además, el Coeficiente de determinación = 34%.

V. DISCUSIÓN

En el ámbito sanitario, se necesita que las entidades de salud en su plan operativo antes de fijarse sus objetivos y metas de desarrollo, deben realizar un diagnóstico respecto a la calidad de atención que están ofreciendo a sus usuarios; dado que la calidad de atención en toda institución es una línea base que con el transcurso del tiempo ha ido obteniendo significativa notabilidad, Muza (2008) sustentaba que si en una institución u organización se evaluaba la satisfacción de los usuarios, se obtendría datos e información referida a la calidad de atención, en tal sentido la consideraba como un indicador preciso. Asimismo, es necesario señalar que los elementos de la calidad de atención como son los aspectos tangibles, la confiabilidad, la capacidad de respuesta y la empatía, van a comprobar la óptima percepción que tiene el usuario frente a sus demandas y necesidades, las que el profesional sanitario debe transformarlas en satisfacción plena por el servicio que está prestando. Para lograr esta satisfacción se hace primordial que el usuario, encuentre confort en la sala donde será atendido, una atención apropiada y que el profesional sanitario le brinde confianza, esté predispuesto a responder sus inquietudes de tal manera más empática. En virtud de estas perspectivas se creyó conveniente plantear el objetivo de determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; a partir de este precepto se fijó la hipótesis de conocer si Existe una relación positiva significativa de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.

En lo que concierne al marco metodológico del presente estudio, la ubica como estudio básico orientado hacia un enfoque cuantitativo; de diseño descriptivo correlacional, cuya característica esencial fue recolectar la información en un tiempo establecido. Suministró, herramientas canalizadas para lograr medir la correlación entre las variables focalizadas, generando valoraciones e índices cuya interpretación se realizó descriptiva e inferencialmente, sin tener que influir en ningún momento en las variables. Un esquema metodológico similar lo aplicó Chang (Korea, 2017), en su artículo «Quality of medical service, patient satisfaction

and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals», quién aplicó además una encuesta a su muestral y la vez recurrió a la prueba de Alfa de Cronbach para calcular la confiabilidad a sus instrumentos. Así, también Váldez (Ecuador, 2018), en el marco de su estudio se propuso establecer el nexo existente desde el ámbito de la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo del Hospital de Portoviejo, desarrolló un estudio descriptivo correlacional, no experimental. Estos estudios previos permiten deducir que la decisión de los investigadores de utilizar una metodología similar a la del presente estudio, fue la más acertada, pues se recolectó información para trasladarla al campo cuantitativo y realizar la interpretación, análisis y sistematización respectiva, satisfaciendo la necesidad de estudio del investigador.

La investigación presentó ciertas debilidades las que incidieron al momento de la aplicación de encuesta a los participantes de la muestra, a quienes se les insistió y recomendó que las repuestas a los ítems debían ser valoradas responsablemente y con honestidad, tomando en cuenta que estos valores cualitativos siempre encuentran influencia de factores internos y externos en las personas. Adicional a ello, se percibió que otra debilidad que estuvo centrada en el tiempo de tardanza para realizar la adaptación de los cuestionarios al contexto real de las variables, dimensiones e indicadores; por otro lado, también aconteció recurrir al juicio de expertos y especialistas quienes realizarían validación de los instrumentos. Finalmente, se corrió el riesgo del sesgo traducido en la predisposición del grupo muestral al momento responder las encuestas, dependiendo mucho del estado de ánimo que expresaba al momento de la aplicación, por motivo de los momentos de pandemia COVID-19 que se estaba viviendo.

Los resultados derivados del objetivo general que comprendió la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020, permitieron apreciar en la tabla 6 una relación directa y significativa estadísticamente al nivel 0,01; el valor de $Rho=0,584$, estableciéndose una correlación positiva moderada. Aceptándose la hipótesis de investigación. Los resultados emanados del objetivo general denotan confrontación con el estudio de Váldez (Ecuador, 2018), en el marco de su estudio

se propuso establecer el nexo existente desde el ámbito de la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo del Hospital de Portoviejo, presentándose también como un estudio básico de metodología cuantitativa, descriptiva correlacional; pero contrario a los resultados de correlación de nuestra investigación, obtuvo un valor de 0,906 expresando una correlación muy alta; concluyendo la existencia de una correlación altamente significativa entre las dos variables.

En la tabla 7 demuestra la prueba de Chi-cuadrado de la asociación la calidad de atención y las variables sociodemográficas (Grado de instrucción, sexo y edad) de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; la covariable grado de instrucción y sexo no se asocian con la calidad de atención; asimismo la edad se asocia directamente con la calidad de atención, de acuerdo a su valor menor a $\alpha=0,05$.

En la tabla 8 enuncia la prueba de Chi-cuadrado de la asociación la satisfacción y las variables sociodemográficas (Grado de instrucción, sexo y edad) de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; la covariable grado de instrucción y edad hallan asociación con la satisfacción de los usuarios externos; asimismo el sexo no se asocia directamente con la satisfacción, de acuerdo a su valoración mayor a $\alpha=0,05$.

Respecto al objetivo específico 1, en el que se precisa describir calidad de atención en todas sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; los resultados se mostraron en la tabla 9; se evidenció el predominio del nivel regular por tanto la variable alcanza 57% en este nivel; 39% reflexionaron que el nivel es bueno y 4% revela que el nivel es malo. Cabe mencionar a Connor (USA, 2020), en su artículo «Quality and extent of implementation of a nurse-led care management interventiCon: care coordination for health promotion and activities in Parkinson's disease (CHAPS)», quien indica que, al implementarse un protocolo para la atención de los pacientes, ello contribuirá a garantizar la reproducibilidad y respaldando su difusión como un enfoque del mundo real para optimizar la calidad de atención. Además, es preciso reincidir sobre lo teorizado por la OMS, cuando argumenta que la calidad de

atención se concibe como conjunto de servicios de naturaleza diagnóstica y terapéutica que son aplicadas apropiadamente para alcanzar una atención sanitaria eficaz.

La tabla 10 evidencia la distribución de frecuencias y porcentajes de la aplicación de calidad de atención y variables sociodemográficas sexo, grado de instrucción y edad de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; donde se resalta que el 100% de analfabetos expresan su percepción de la variable en un nivel regular; y las personas más adultas (51 – 64), también se suman a esta valoración regular, cabe indicar que existe un 20% que valoran la calidad de atención mala; finalmente los varones en un mayor porcentaje (63%) valoran la variable en nivel regular. Se reincide en mencionar a Castelo (Ecuador, 2016) en su artículo «Patient satisfaction with medical care emergency» quien en sus resultados indica que los profesionales sanitarios predominaron como primer contacto con el paciente, en la medida que brindó un trato cálido y amable, indicado en el 44 % de los encuestados, el sexo femenino sobresalió en los encuestados 66 %; a diferencia de la presente investigación donde el masculino predominó el nivel regular; un 49 % juzgó haber sido atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al centro de salud, un 75 % enunció haber recibido una eficiente asistencia médica, denotándose que el sexo femenino resaltó sus apreciaciones.

El segundo objetivo específico, señala evaluar la satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; según la tabla 11 se demuestra que la variable alcanza 57% en el nivel regular; el 40% reflexionó que el nivel es bueno y 3% revelaron que el nivel es malo; dando lugar a mencionar a Paula (Brasil, 2019), en su artículo «User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System», quien también concluye que cuando se optimiza la calidad de la atención en un servicio esta resulta con una mayor satisfacción.

Los resultados de la investigación se comparan con los de Castelo (Ecuador, 2016) en su artículo «Patient satisfaction with medical care emergency», quien aplicó una

encuesta para recabar información de la muestra y utilizó el SPSS para dar el tratamiento estadístico a sus resultados; Concluyendo de manera general que los pacientes o usuarios que asisten al servicio de salud reciben asistencia satisfactoria por parte del profesional médico.

La tabla 12 precisa la distribución de frecuencias y porcentajes de la satisfacción y variables sociodemográficas sexo, grado de instrucción y edad de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; el 100% de analfabetos dan su apreciación y ubican la variable en el nivel regular de manera acentuada al igual que los adultos entre 51-64 años; los usuarios que tienen educación primaria valoraron la satisfacción mala en 20%. Se puede inferir y relacionar estos resultados con Titilayo (Nigeria, 2018) en su artículo «Assessment of Perinatal Care Satisfaction Amongst Mothers Attending Postnatal Care in Ibadan, Nigeria», quien concluye que las causas identificadas de insatisfacción incluyeron ambiente hospitalario sucio, suministro de agua e instalaciones hospitalarias inadecuados, distancia de la ubicación del hospital, costo de materiales, pérdida de tiempo, personal inadecuado y mala actitud, y abuso verbal y físico. Así también, Del salto (Ecuador, 2014), en su investigación “Evaluación de la Calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto Nacional Mejía en la Ciudad de Quito” sustenta que alrededor del 98% de pacientes expresan que los médicos brindan un trato adecuado y el 2% manifiestan un trato indiferente; resultados que se contrastan con los de la presente investigación.

En la tabla 13 se esbozó el tercer objetivo específico el cual pretende comparar las valoraciones entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; estos resultados permiten citar a Váldez (Ecuador, 2018), quien se propuso establecer el nexo existente desde el ámbito de la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo del Hospital de Portoviejo; concluyendo que la calidad de servicio y satisfacción del usuario revelaron un nivel regular, expresada a la percepción de la muestra focalizada; así también que la variable calidad del servicio y satisfacción de los pacientes muestran una asociación significativa y

directa. Asimismo, los resultados del estudio encuentran confrontación con Stepurko

(Ucrania, 2016) en su artículo «Overall satisfaction of health care users with the quality of and access to health care services: a cross-sectional study in six Central and Eastern European countries», quien enfatiza en su conclusión que se observan diferencias significativas entre países y servicios; además que el nivel más alto de insatisfacción con el acceso a los servicios ambulatorios (16,4%) se observa entre los pacientes en Lituania, mientras que, en Polonia, los niveles insatisfactorios con la calidad de los servicios ambulatorios y hospitalarios es mucho mayor.

La tabla 14 expresa la relación de las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020; mostrando a las dimensiones con diferencias de correlación calculada con Rho Spearman, trascendiendo que las dimensiones revelan correlaciones altas y bajas, determinado estos resultados que, si una de las dimensiones aumenta, la otra también aumenta o viceversa. Estos resultados merecen citar a Cherif (Francia, 2020) «Investigating the healthcare pathway through patients' experience and profiles: implications for breast cancer healthcare providers», quien concluye y aporta que los pacientes esperan que los proveedores de atención médica integren y fortalezcan varios puntos de contacto desafiantes para crear experiencias satisfactorias para el paciente y un servicio de alta calidad.

En relación a los hallazgos contrastados con la investigación actual, estos han consolidado el aspecto metodológico utilizado, así como el marco teórico curado y especializado cuyo fin fue brindar conocimientos científicos respecto a las variables investigadas. Admitiendo además a plantear propuestas para mejorar y poder alcanzar un cambio en la calidad de atención que redunde en la satisfacción de los usuarios.

La importancia del estudio radica desde el instante que se realizó un diagnóstico para establecer la realidad problemática del contexto donde se movilizaban las variables Calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19; al mismo tiempo ha permitido establecer un acercamiento directo con la realidad y cotidianidad con el propósito de conocerla mejor. El aporte brindado al

contexto científico es que buscó dar respuesta a la formulación de una pregunta, así como prediciendo los hechos y fenómenos presentados; sucediendo en la realización de un análisis sistematizado y ordenado, basado en el método científico.

Finalmente, los resultados obtenidos, permitieron instaurar aportes teóricos o modificarlos para fortalecer los existentes.

VI. CONCLUSIONES

La calidad de atención y satisfacción percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19, demuestran índice de 0,584; la significancia bilateral es $p < 0,01$, (alta significancia), determinando la existencia de una relación positiva moderada que admite la hipótesis general.

1. La variable calidad de atención de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, todas sus dimensiones presentaron un mayor predominio en el nivel regular. Los resultados fueron semejantes según variables sociodemográficas de sexo, grado de instrucción y edad.
2. La variable satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, el nivel regular presenta una prevalencia en todas sus dimensiones. Los resultados fueron semejantes según variables sociodemográficas de sexo, grado de instrucción y edad.
3. Las valoraciones descubiertas en las dimensiones de las variables calidad de atención y satisfacción presentan mayores coincidencias en el nivel regular. La calidad de atención en sus dimensiones empatía y confiabilidad estuvieron correlacionadas con las dimensiones de la satisfacción de usuarios humanista y amabilidad, presentando ($Rho=0,452$ y $0,465$) respectivamente

VII. RECOMENDACIONES

Los directivos de la consulta privada médica en Guayaquil, realicen evaluaciones periódicas con sus profesionales de salud, con la finalidad de reflexionar y plantear acciones orientadas a mejorar la calidad de atención y satisfacer de manera positiva las necesidades y demandas de los usuarios.

1. A nivel del área directiva, se diseñen estrategias de capacitación encaminadas a capacitar al personal de salud, respecto a la confiabilidad y empatía que debe brindar al usuario, con el propósito de mejorar la calidad de atención, ya que en la presente investigación las dimensiones de esta variable fueron valoradas regularmente.
2. En los procesos de atención al usuario se apliquen instrumentos que para medir la satisfacción (buzón para sugerencias y reclamos, encuestas de opinión, etc.), cuyo propósito será conocer las percepciones del servicio brindado. Esta estrategia pretenderá alcanzar los mejores índices de satisfacción del usuario.
3. Los profesionales de salud de la consulta privada médica en Guayaquil se conformen en grupos para hacer reuniones permanentes donde evalúen sus servicios brindados y propongan actividades de mejoramiento.

REFERENCIAS

1. Cepero R. Consideraciones sobre el control de la calidad en la atención hospitalaria. AMC. 2014 Mayo.
2. d'Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. Acta Bioeth. 2010 Noviembre.
3. Aranguren Z. Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del Instituto de Previsión del Profesorado de la Universidad Central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004. Acta Odontol Venez. 2009 Marzo.
4. Durán L. Calidad en la prestación de servicios de salud. 2004. Documento de Actualización en administración.
5. OPS. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 09. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministersof-health&Itemid=1926&lang=es.
6. OPS. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 18. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministersof-health&Itemid=1926&lang=es.
7. Acevedo J. La problemática de los grupos vulnerables: Visiones de la realidad. [Online].; 2013 [cited 2020 Setiembre 28. Available from: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000023.pdf>.
8. OMS. 10 datos sobre la seguridad del paciente. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 18. Available from: https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/.
9. Del Salto E. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico INM. Tesis. Ecuador: Universidad Central de Ecuador, Quito; 2014.
10. Castanheira T. Con el colapso del sistema de salud, Ecuador es el epicentro de la crisis del coronavirus en América Latina. World Socialist We Site. 2020 Abril.
11. Mejía H. Atención de emergencia frente al COVID-19. Revista de salud. 2020 Abril; 34(2).

12. Edición Médica. Médicos relatan momentos difíciles frente al CoVID19 en el Abel Gilbert Pontón y HCAM. Edición Médica. 2020 Abril.
13. Connor K. Quality and extent of implementation of a nurse-led care management interventiCon: care coordination for health promotion and activities in Parkinson's disease (CHAPS). SpringerLink. 2020 August.
14. Cherif. Investigating the healthcare pathway through patients' experience and profiles: implications for breast cancer healthcare providers. BMC Health Services Research. 2020.
15. Paula D. User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. BMC Salud Bucal. 2019 June.
16. Titilayo D. Assessment of Perinatal Care Satisfaction Amongst Mothers Attending Postnatal Care in Ibadan, Nigeria. Ann Glob Health. 2018 April.
17. Chang E. Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals. BMC Complement Altern Med. 2017 March.
18. Stepurko T. Overall satisfaction of health care users with the quality of and access to health care services: a cross-sectional study in six Central and Eastern European countries. BMC Health Serv Res. 2016 August.
19. Valdéz M. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital de Especialidades Portoviejo. Tesis. Portoviejo: Universidad San Francisco de Quito, Ecuador; 2018.
20. Castelo W. Patient satisfaction with medical care emergency. Revista Cubana de Enfermería. 2016 Julio; 32(3).
21. Mariño. E. Tesis presentada como requisito parcial para optar por el Grado. 2014. Repositorio Universidad Central del Ecuador.
22. Romero Y. Evaluación de calidad de la atención odontológica en la corporación Merideña. Caracas, Venezuela: Galdos; 2015.
23. Ibotello. <https://www.uv.mx/personal/ibotello/files/2015/08/conceptos-decalidad.pdf>. [Online].; 2015.
24. Rodríguez M. Cuidados de enfermería. [Online].; 2016 [cited 2020 Mayo 06. Available from: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161.

25. Ukessays. Tangible And Intangible Elements. [Online].; 2017 [cited 2020 Abril 12. Available from: <https://www.ukessays.com/essays/marketing/tangible-and-intangibleelements-marketing-essay.php>.
26. González E. Las relaciones interpersonales del médico y paciente clínico España: Borges; 2017.
27. PLOS ONE. What constitutes responsiveness of physicians: A qualitative study in rural Bangladesh. Plos One. 2017 Diciembre; 10018.
28. Parra S. Revista eléctrica. [Online].; 2016 [cited 2020 Mayo 29. Available from: <https://www.xatakaciencia.com/./las-mujeres-son-masempaticas-quelos-hombres>.
29. Moya L. La empatía entenderla para entender a los demás. España: Plataforma; 2014.
30. Martos A. Enfoque de la atención prehospitalaria España: Ipsa; 2018.
31. MSc. Lázaro Suárez Isaqui MSLRRMJMA. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Revista Médica Electrónica. 2018 julio; 40(4).
32. Donabedian. La satisfacción en el trabajo México: Larrouse; 2015.
33. De los Rios J. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Revista Investigación y Educación en Enfermería. 2004 Setiembre; 22(2).
34. Urriago M. Calidad de atención en salud. Percepción de los usuarios Cali: ESE; 2012.
35. Galdeano C. Competencias profesionales. Educación química. 2010 Enero; 21(1).
36. Rondoy M. Capacidades tecnológicas en el marco de los recursos informáticos Lima: Sol; 2016.
37. OPS. Programa de mejoría de la calidad. [Online].; 2003 [cited 2020 Setiembre 16. Available from: https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_docman&view=download&alias=20-guia-e-instrumentos-para-evaluar-la-calidad-de-laatencion&category_slug=sistemas-y-servicios-de-salud-y-proteccionsocial&Itemid=273.
38. Osorio M. Bitácora Médica. [Online].; 2015 [cited 2020 Mayo 06. Available from: <http://bitacoramedica.com/comunicacion-efectiva-y-asertiva-en-elequipo-de-salud/>.

39. Arias C. [Publicación periódica].; 2016 [cited 2020 Mayo 06. Available from: <http://www.reeme.arizona.edu/materials/Colecistitis%20aguda.pdf>.
40. Rodríguez, D. Investigación básica: características, definición, ejemplos. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.
41. OSTI.GOV. Sample records for descriptive correlational research. WorldWideScience. 2020 January.
42. Peral B. El papel de las variables sociodemográficas en el uso de las aplicaciones basadas en internet por los Mayores. [Online].; 2013 [cited 2020 Setiembre 26. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/innovar/article/view/40490/42328>.
43. Fleetwood D. Non-probability sampling: definition, types, examples, and advantages. QuestionsPro. 2020.
44. Patino C. Inclusion and exclusion criteria in research studies: definitions and why they matter. Pneumología. 2018; p. 84.
45. Workplace. Pilot test. [Online].; 2018 [cited 2020 Junio 12. Available from: <https://www.workplacetesting.com/definition/368/pilot-test-research>.
46. QuestionPro. ¿Qué es una encuesta? QuestionPro. 2020.
47. Robles P. Validation by expert judgements: two cases of qualitative research in Applied. Nebrija. 2015 Mayo; 4(5).
48. Corp. I. IBM SPSS Statistics for Windows. Armonk. 2017.
49. Fistera. Fistera. [Online]. Coruña; 2020 [cited 2020 Junio 20. Available from: <https://www.fistera.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>.
50. Bretos P. Tailoring integrated care services for high-risk patients with multiple chronic conditions: a risk stratification approach using cluster analysis. BMC Health Services Research. 2020 August.
51. Edgar de Salto Mariño. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario. 2014. Repositorio Universidad Central del Ecuador.
52. Alvines R. Prevención de riesgos en los lugares de trabajo. Cartagena: Rombo; 2017.
53. Rodríguez G. The influence of information on the prevention of occupational risks and ergonomic requirements in the development of non-traumatic osteomuscular diseases of the shoulder - a pilot study. National Library Of Medicine. 2019 November.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.						
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema general	Hipótesis general	Objetivo general	V1: Calidad de atención	Aspectos tangibles	•Materiales y equipos •Servicios y ambientes	Tipo de investigación: Enfoque: Cuantitativo Finalidad: Básica Diseño de investigación: Correlacional Población: 200 usuarios externos Muestra: 72 usuarios externos Muestreo: Probabilístico. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020?	Existe una relación positiva significativa de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil 2020.	Determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.		Confiabilidad	*Disposición a sugerencias *Atención eficaz	
				Capacidad de respuesta	*Atención sin discriminación	
				Empatía	*Tolerancia y preocupación	
Problemas específicos	Hipótesis específicas	Objetivos específicos	V2: Satisfacción de usuarios externos	Amabilidad	*Trato	
1. ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020?	1. La calidad de atención en sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía son más valoradas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.	1. Describir calidad de atención en sus dimensiones aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía percibidas por usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.		Competencia profesional	*Capacidad técnica científica	
2. ¿Cómo es la satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020?	2. La satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista son más valoradas en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.	2. Evaluar la satisfacción de usuarios externos en sus dimensiones amabilidad, competencia profesional y disponibilidad y humanista en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.		Disponibilidad	*Capacidad de escucha	
3. ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020?	3. Existe una relación directa entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.	3. Comparar las valoraciones entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil, 2020.		Humanista	*Cuidado humano	
			Variables sociodemográficas	Sexo	Masculino Femenino	
				Grado de instrucción	Analfabeto Primaria Secundaria Superior	
				Edad	Mayores de 18 años	

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORÍA	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Calidad de atención	conjunto de servicios de naturaleza diagnóstica y terapéutica que son aplicadas apropiadamente para alcanzar una atención sanitaria eficaz, prevaleciendo una serie de elementos y sapiencias que posee el usuario y del servicio que le otorga el personal sanitario, logrando efectos con mínimo riesgo produciendo la satisfacción plena de este.	Son los logros con mayores beneficios obtenidos de la atención médica, con los reducidos riesgos para el paciente o usuario de la salud; pudiéndose medir a través de los aspectos tangibles, la confiabilidad, la capacidad de respuesta y la empatía	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales y equipos • Servicios y ambientes 	1,2,3 y 4	Nunca (0) Casi nunca (1) Casi siempre (2) Siempre (3)	Buena (34-48) Regular (17-33) Mala (0-16)	Ordinal
			Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición a sugerencias • Atención eficaz 	5,6,7, 8 y 9			
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Atención sin discriminación 	10, 11 y 12			
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Tolerancia y preocupación 	13, 14, 15 y 16			
V2: Satisfacción de usuarios externos	Es la aprobación de un conjunto de expectativas expresadas con anterioridad a recibir atención médica y su percepción emanada después de esa atención recibida	Es la diferencia entre las perspectivas del usuario y la apreciación del servicio recibido; se puede medir mediante la amabilidad, la competencia profesional, la disponibilidad y la dimensión humanista	Amabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Trato 	1,2 y 3	Nunca (0) Casi nunca (1) Casi siempre (2) Siempre (3)	Buena (26-36) Regular (13-25) Mala (0-12)	Ordinal
			Competencia profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad técnica científica 	4, 5 y 6			
			Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de escucha 	7, 8 y 9			
			Humanista	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado humano 	10, 11 y 12			
V3.Variables sociodemográficas	Son indicadores sociales, económicos y demográficos que permiten fraccionar una población en grupos análogos.	Estas variables pueden medirse a través de: sexo, grado de instrucción y edad.	Sexo	Referido por el usuario		<ul style="list-style-type: none"> • Masculino (1) • Femenino (2) • Analfabeto (1) • Primaria (2) • Secundaria (3) • Superior (4) 		Nominal Dicotómica Razón
			Grado de instrucción	Referido por el usuario				
			Edad	Referido por el usuario				

Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	200
--	-----

Nivel de confianza o seguridad ($1-\alpha$)	95%
---	-----

Precisión (d)	10%
---------------	-----

Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	50%
---	-----

TAMAÑO MUESTRAL (n)	65
----------------------------	-----------

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
-------------------------------------	-----

MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	72
--	-----------

Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: *Beatriz López Calviño*
Salvador Pita Fernández
Sonia Pértega Díaz
Teresa Seoane Pillado
Unidad de epidemiología clínica y bioestadística
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos
RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO



INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Ana Lucía Campoverde Ramírez, de profesión médico del Consultorio Nueva Vida de Guayaquil, Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando la calidad de atención de usuarios y satisfacción de usuarios de consulta externa, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos tres partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas sobre la calidad de atención. Y la tercera es indagar sobre la satisfacción del usuario.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuestas a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

I. Datos sociodemográficos

Sexo: M F

Edad:.....años

Grado de instrucción	Analfabeto	Primaria	Secundaria	Superior
-----------------------------	-------------------	-----------------	-------------------	-----------------

II. Calidad de atención:

Este cuestionario incluye 16 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. Debe responder todas las preguntas.

N°	DIM	INDICADORES/ÍTEMS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Casi siempre (2)	Siempre (3)
	Aspectos tangibles	Materiales y equipos				
01		¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?				
02		¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?				
(*)		¿Cuándo fue atendido, el médico no utilizó ningún tipo de equipo?				
	Confiabilidad	Servicios ambientes				
03		¿El establecimiento de salud cuenta con baños limpios para los pacientes?				
04		¿El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes?				
		Disposición a sugerencias				
05	¿El Establecimiento cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes?					
06	¿La farmacia cuenta con los medicamentos que receta el médico?					
		Atención eficaz				
07		¿La atención en el área de caja/farmacia es rápida?				
08		¿La atención en el área de admisión es rápida?				

09		¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio es corto?				
(*)		¿Cuándo lo atendieron en farmacia, le proporcionaron medicamentos que no estaban en su receta?				
	Capacidad de respuesta	Atención sin discriminación				
10		¿Usted es atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?				
(*)		¿En la atención que recibió sintió que lo trataron diferente a otro por motivo de su edad?				
11		¿La atención se realiza en orden y respetando según turno de llegada?				
12		¿La atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el Establecimiento de Salud?				
	Empatía	Tolerancia y preocupación				
13		¿El enfermero u otro profesional que le atiende le trata con amabilidad, respeto y paciencia?				
14		¿El personal de admisión trata con amabilidad, respeto y paciencia?				
(*)		¿Usted siempre está a la defensiva con el personal de admisión?				
15		¿El enfermero u otro profesional utiliza un lenguaje sencillo para la explicación sobre el desarrollo del paciente?				
16		¿Usted comprende la explicación que el enfermero u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados a tener?				

III. Satisfacción del usuario:

Este cuestionario incluye 12 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. Debe responder todas las preguntas.

N°	DIM	INDICADORES/ÍTEMS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Casi siempre (2)	Siempre (3)
	Amabilidad	Trato				
01		¿El profesional de la salud trata con amabilidad y cortesía?				
(*)		¿El profesional de salud lo trata con indiferencia en todo momento?				
02		¿El profesional le ofrece comodidad y privacidad para atenderlo?				
03		¿El profesional de la salud se dirige hacia usted con respeto y de forma afectuosa?				
	Competencia profesional	Capacidad técnica y científica				
04		¿El profesional de la salud explica adecuadamente cómo es el tratamiento que llevará el paciente?				
05		¿El profesional de la salud da sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que se debe dar al paciente en casa?				
(*)		¿Usted no acepta sugerencias de otras personas?				
06		¿El profesional de la salud es organizado al momento de dar las indicaciones al paciente?				
	Disponibilidad	Capacidad de escucha				
07		¿El profesional de la salud sabe escuchar las dudas e inquietudes sobre la salud del paciente?				
08		¿El profesional de la salud constantemente realiza preguntas al paciente para saber cómo se siente?				
09		¿El profesional de la salud muestra preferencia sobre el paciente que necesita atención urgente?				
(*)		¿usted está de acuerdo que se atienda a los pacientes de manera preferencial?				
		Cuidado humano				

10	Humanista	¿El profesional de la salud brinda apoyo emocional respecto al estado del paciente?				
(*)		¿Siente que el profesional de salud muestra lastima por los pacientes?				
11		¿El profesional de la salud, cuando se dirige usted le hace sentir bien solo con sus gestos?				
12		¿El profesional de la salud brinda apoyo cuando percibe la tristeza o angustia en el paciente?				

Fuente: *Instrumento adaptado: Satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de neurocirugía Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2015.*

Anexo 5. Validez del instrumento de recolección de datos

Validación del instrumento 1 del experto 1

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
				Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
Calidad de atención	Capacidad de	Atención sin discriminación	la satisfacción plena de este.	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	✓				✓				✓							
				¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	✓				✓			✓				✓				
				¿El establecimiento de salud cuenta con baños limpios para los pacientes?	✓				✓			✓				✓				
				¿El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y cuentan con mobiliario (banca y sillas) para comodidad de los pacientes?	✓				✓			✓				✓				
	Confianza	Atención eficaz	la satisfacción plena de este.	¿El establecimiento cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes?	✓				✓				✓							
				¿La farmacia cuenta con los medicamentos que receta el médico?	✓				✓			✓			✓					
				¿La atención en el área de caja/farmacia es rápida?	✓				✓			✓			✓					
				¿La atención en el área de admisión es rápida?	✓				✓			✓			✓					
	Empatía	Tolerancia	Capacidad de	la satisfacción plena de este.	¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio es corto?	✓				✓			✓							
					¿Usted es atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?	✓				✓			✓			✓				
					¿La atención se realiza en orden y respetando según turno de llegada?	✓				✓			✓			✓				
					¿La atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el Establecimiento de Salud?	✓				✓			✓			✓				
Empatía	Tolerancia	Empatía	la satisfacción plena de este.	¿El personal de admisión trata con amabilidad, respeto y paciencia?	✓				✓			✓								
				¿El enfermero u otro profesional utiliza un lenguaje sencillo para la explicación sobre el desarrollo del paciente?	✓				✓			✓			✓					
				¿Usted comprende la explicación que el enfermero u otro profesional le brindará sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados a tener?	✓				✓			✓			✓					
					✓				✓			✓			✓					

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de calidad de atención.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

DIRIGIDO A: Usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Génesis Jamel Bermello Villegas.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gerencia Hospitalaria.

VALORACIÓN:

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


FIRMA
CI. 1204204026



Validación del instrumento 2 del experto 1

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
				Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
Satisfacción de usuarios Es la aprobación de un conjunto de expectativas expresadas con anterioridad a recibir atención médica y su percepción emanada después de esa atención recibida	Amabilidad	Trato	¿El profesional de la salud trata con amabilidad y cortesía? ¿El profesional le ofrece comodidad y privacidad para atenderlo? ¿El profesional de la salud se dirige hacia usted con respeto y de forma afectuosa?					✓		✓			✓							
								✓		✓			✓							
								✓		✓			✓			✓				
								✓		✓			✓			✓				
	Competencia	Capacidad técnica y científica	¿El profesional de la salud explica adecuadamente cómo es el tratamiento que llevará el paciente? ¿El profesional de la salud da sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que se debe dar al paciente en casa? ¿El profesional de la salud es organizado al momento de dar las indicaciones al paciente? ¿El profesional de la salud sabe escuchar las dudas e inquietudes sobre la salud del paciente?					✓		✓				✓						
								✓		✓				✓						
								✓		✓					✓					
								✓		✓					✓					
	Disponibilidad	Capacidad de escucha	¿El profesional de la salud muestra preferencia sobre el paciente que necesita atención urgente? ¿El profesional de la salud brinda apoyo emocional respecto al estado del paciente? ¿El profesional de la salud, cuando se dirige usted le hace sentir bien solo con sus gestos? ¿El profesional de la salud brinda apoyo cuando percibe la tristeza o angustia en el paciente?					✓		✓				✓						
								✓		✓				✓						
								✓		✓					✓					
								✓		✓					✓					

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción de usuarios.

OBJETIVO: Determinar la satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

DIRIGIDO A: Usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Génesis Jamel Bermello Villegas.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gerencia Hospitalaria.

VALORACIÓN:

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



Génesis J. Bermello

FIRMA

CI. 1204204026



Quito, 16/10/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que **BERMELLO VILLEGAS GENESIS JAMEL**, con documento de identificación número 1201204026, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNI/SE) la siguiente información:

Nombre: **BERMELLO VILLEGAS GENESIS JAMEL**
 Número de documento de identificación: **1201204026**
 Nacionalidad: **Ecuador**
 Género: **FEMENINO**

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1021-2017-1655417
Institución de origen	ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2017-06-19
Observaciones	



Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1005-13-1245443
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LENCIADA EN LABORATORIO CLINICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2013-10-29
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel técnico-tecnológico superior

Número de registro	1005-11-1097832
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	TECNOLOGIA MEDICA EN LABORATORIO CLINICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-11-15
Observaciones	



Observación:

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

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNI/SE. Que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo dispone los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 18 de su Reglamento. El reconocimiento otorgado de título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y en materia especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SD-16-No.256-2018.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la verificación correspondiente.
 Para comprobar la veracidad de la información, puede acceder a la siguiente dirección:
www.educacion.gob.ec

Alfonso Pizarro
 Asesor/a Normativa Jurídica
 Oficina de Asesoría Jurídica

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 16/10/2020 5:58 PM

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de calidad de atención.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

DIRIGIDO A: Usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: García Álava Mario Felipe.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Salud Pública.

VALORACIÓN:

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



FIRMA

CI. 1712665726

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción de usuarios.

OBJETIVO: Determinar la satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

DIRIGIDO A: Usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: García Álava Mario Felipe.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Salud Pública.

VALORACIÓN:

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

Msg. Mario García A.
OSTEOPATA
LIBRO 3
CANTON GUAYAS
039

FIRMA

Cf. 1712665726

Quito, 16/10/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que GARCIA ALAIA MARIO FELIPE, con documento de identificación número 1712865726, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNESEI), la siguiente información:

Nombre: GARCIA ALAIA MARIO FELIPE
 Número de documento de identificación: 1712865726
 Nacionalidad: Ecuador
 Género: MASCULINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1008-12-12478
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GRANADA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA
Institución que reconoce	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Título	MAGISTER UNIVERSITARIO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Tipo	Estranjero
Fecha de registro	2017-02-23
Observaciones	

Observación

Los títulos de tercer nivel de grado autorizados están habilitados para el registro en el SNESEI.
 Los títulos registrados son solo otorgados por instituciones de educación superior que se encuentren inscritas en el Registro del SENESCYT. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingrese a <https://info.senescyt.gob.ec>
 El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior autorizadas se ejecuta en cumplimiento a Disposición Transitoria Cuarta de la Ley Orgánica Reformatoria a la UGECI, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNESEI. Para el aumento de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo dispone el artículo 129 de la Ley Orgánica Superior y 10 de su Reglamento, el interesado registra el título en el sistema de información de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera asociada al ejercicio de las profesiones que exigen en rango de título, licencia, o más, salud y seguridad ocupacional conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución 400-20-18-Ag-294-2018.
 En el caso de desear consecuencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución de origen la información que se solicita en el título, la verificación correspondiente.
 Para consultar la veracidad de la información proporcionada, está de usted acceder a la siguiente dirección: www.educacionsuperior.gob.ec

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1008-02-36121
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	OBSTETRIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-06-27
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1008R-10-8226
Institución de origen	ESCUELA ANDALUZA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA
Institución que reconoce	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Título	MAGISTER UNIVERSITARIO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Tipo	Estranjero
Fecha de registro	2017-02-08
Observaciones	



ASESORÍA TECNICA Y SERVICIOS
 DIRECCIÓN DE REGISTRO DE TÍTULOS

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

GENERADO: 16/10/2020 14:49:41

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de calidad de atención

OBJETIVO: determinar la calidad de atención de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada medica en Guayaquil

DIRIGIDO A: usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada medica en Guayaquil

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Pita Medina Jimmy Ray.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Seguridad y Salud Ocupacional.

VALORACIÓN:

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



Dr. Jimmy Pita M^c
MEDICINA GENERAL
Reg. Libro 1 Folio 4182 12228

FIRMA
CI. 0703594333

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción de atención

OBJETIVO: determinar la satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada medica en Guayaquil

DIRIGIDO A: usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada medica en Guayaquil.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Pita Medina Jimmy Ray.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Seguridad y Salud Ocupacional.

VALORACIÓN:

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


Dr. Jimmy Pita M.
MEDICINA GENERAL
Reg. Libro I Folio 4182 - 1228

FIRMA

CI. 0703594333



Quito, 18/10/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que **PITA MEDINA JIMMY RAY**, con documento de identificación número 0703594333, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNISE), la siguiente información:

Nombre: PITA MEDINA JIMMY RAY
 Número de documento de identificación: 0703594333
 Nacionalidad: Ecuador
 Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-11-1061246
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-06-08
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1044-2020-2164544
Institución de origen	UNIVERSIDAD DEL PACIFICO ESCUELA DE NEGOCIOS
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-03-02
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

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

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNISE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 128 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme al artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-18-No.268-2018.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.
 Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fajares
 Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 18/10/2020 6.07 PM

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

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

Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	16

Cuadro 2. Estadísticas de total de elemento

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	27,1500	43,503	,781	,810
VAR0002	27,8500	50,029	,631	,828
VAR0003	26,9500	48,366	,511	,828
VAR0004	27,4500	47,839	,656	,822
VAR0005	27,5500	49,524	,573	,828
VAR0006	27,6500	51,713	,194	,846
VAR0007	27,7000	57,695	-,270	,869
VAR0008	27,3500	45,397	,650	,819
VAR0009	27,3000	52,432	,169	,845
VAR00010	27,5000	46,053	,627	,821
VAR00011	27,8500	41,924	,714	,813
VAR00012	27,4500	47,945	,645	,823
VAR00013	28,0500	53,629	,012	,860
VAR00014	27,1500	43,713	,763	,811
VAR00015	27,8500	52,134	,334	,838
VAR00016	27,4500	47,945	,645	,823

En los cuadros 1 y 2, se observa el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach del instrumento de la variable calidad de atención, identificándose el valor 0,840, indicando que el instrumento es confiable a nivel bueno, por tanto, puede aplicarse a la muestra de estudio.

Cuadro 3. Estadísticas de fiabilidad del instrumento de satisfacción

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	12

Cuadro 4. Estadísticas de tota de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	20,9000	35,884	,895	,861
VAR0002	21,6000	42,568	,723	,879
VAR0003	20,7000	40,432	,629	,879
VAR0004	21,2000	41,221	,644	,879
VAR0005	21,3000	42,116	,648	,880
VAR0006	21,5000	42,579	,521	,884
VAR0007	21,4000	46,989	-,013	,914
VAR0008	20,9000	37,568	,738	,872
VAR0009	20,9000	41,568	,557	,882
VAR00010	20,9000	37,568	,738	,872
VAR00011	21,6000	34,989	,763	,871
VAR0012	21,2000	42,063	,547	,883

En los cuadros 3 y 4, se observa el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach del instrumento de la variable satisfacción, identificándose el valor 0,889, indicando que el instrumento es confiable a nivel bueno, por tanto, puede aplicarse a la muestra de estudio.

Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento

Para: Ing. Maritza Jenny Campoverde Ramírez
Gerente consultorio Nueva Vida Guayaquil-Ecuador.

De: Obsta. Ana Lucia Campoverde Ramírez.

Fecha: Guayaquil 14 de Octubre del 2020

Asunto: Solicitud de autorización para aplicar instrumentos en la elaboración de tesis

DE MI CONSIDERACION:

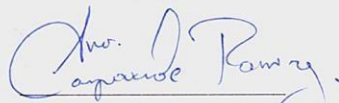
YO, Br. Ana Lucia Campoverde Ramírez, identificada/o con cedula de identidad No. 0925107252, con domicilio en la ciudad de Guayaquil, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Por estar realizando mis estudios de post grado en la Universidad César Vallejo en la ciudad de Piura-Perú y estar desarrollando mi trabajo de investigación denominado «calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempo de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil 2020.» y debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recorro a su digna persona para solicitar el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba a los usuarios externos de consultorio nueva vida.

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

Con sentimientos de mi distinguida consideración.

Atentamente:



Obsta. Ana Lucia Campoverde Ramirez



Gte. Maritza Jenny Campoverde Ramirez

NUEVA VIDA
Coop: Las Delicias sector la ladrillera
MZ.3492 S4



Anexo 8. Consentimiento informado

Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: "Calidad de atención y satisfacción de usuarios externos en tiempos de COVID-19 de una consulta privada médica en Guayaquil 2020"

Investigador(a) principal: Br. Ana Lucía Campoverde Ramírez

Estimado(a) Señor(a):

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

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

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

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

Declaración de (la) Investigador(a):

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


Firma de la investigadora


País y Fecha

Anexo 9. Base de datos de la recolección de datos
Base datos de variable calidad de atención

PART.	TANGIBLES					CONFIABILIDAD					CAP. RESP				EMPATÍA					TG	
	1	2	3	4	T	5	6	7	8	9	T	10	11	12	T	13	14	15	16		T
1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	1	2	1	1	1	1	4	15
2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	2	6	3	1	3	7	0	3	1	3	7	25
3	1	1	2	1	5	1	1	3	2	2	9	1	0	1	2	0	1	2	1	4	20
4	1	1	3	1	6	2	1	1	3	2	9	1	1	1	3	3	1	1	1	6	24
5	3	2	2	3	10	2	3	3	2	2	12	1	0	2	3	1	1	1	2	5	30
6	3	2	3	3	11	2	2	1	3	1	9	3	2	3	8	0	3	2	3	8	36
7	1	2	3	2	8	2	2	2	1	1	8	3	2	2	7	2	3	2	2	9	32
8	3	2	1	2	8	2	2	1	3	1	9	3	1	2	6	2	1	2	2	7	30
9	3	2	3	2	10	2	2	3	3	3	13	3	3	2	8	2	3	2	2	9	40
10	3	1	3	2	9	3	1	1	2	3	10	3	3	2	8	2	3	1	2	8	35
11	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	7	1	0	1	2	1	1	1	1	4	17
12	1	1	1	2	5	1	1	1	2	2	7	3	1	3	7	0	3	1	3	7	26
13	1	1	1	2	5	1	1	1	3	2	8	3	1	3	7	0	3	1	3	7	27
14	1	1	2	1	5	1	1	3	3	2	10	1	0	1	2	0	1	2	1	4	21
15	1	1	3	1	6	2	1	1	2	2	8	1	1	1	3	3	1	1	1	6	23
16	3	2	2	3	10	2	3	3	3	2	13	1	0	2	3	1	1	1	2	5	31
17	3	2	3	2	10	2	2	2	3	3	12	3	2	2	7	2	3	2	2	9	38
18	3	2	3	2	10	2	2	1	3	3	11	3	3	2	8	2	3	2	2	9	38
19	3	2	3	2	10	2	2	3	3	3	13	3	3	2	8	2	3	2	2	9	40
20	3	1	3	2	9	3	1	1	3	3	11	3	3	2	8	2	3	1	2	8	36
21	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	1	2	1	1	1	1	4	15
22	1	1	1	2	5	1	1	1	1	2	6	3	1	3	7	0	3	1	3	7	25
23	1	1	2	1	5	1	1	3	2	2	9	1	0	1	2	0	1	2	1	4	20
24	1	1	3	1	6	2	1	1	3	2	9	1	1	1	3	3	1	1	1	6	24
25	3	2	2	3	10	2	3	3	2	2	12	1	0	2	3	1	1	1	2	5	30
26	3	2	3	3	11	2	2	1	3	1	9	3	2	3	8	0	3	2	3	8	36
27	3	2	3	2	10	2	2	2	3	3	12	3	2	2	7	2	3	2	2	9	38
28	3	2	3	2	10	2	2	1	3	3	11	1	3	2	6	2	3	2	2	9	36
29	3	2	3	2	10	2	2	3	3	3	13	1	3	2	6	2	3	2	2	9	38
30	3	1	3	2	9	3	1	1	2	3	10	1	3	2	6	2	3	1	2	8	33
31	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	7	1	0	1	2	1	1	1	1	4	17
32	1	1	1	2	5	1	1	1	2	2	7	3	1	3	7	0	3	1	3	7	26
33	1	1	1	2	5	1	1	1	3	2	8	3	1	3	7	0	3	1	3	7	27
34	1	1	2	1	5	1	1	3	2	2	10	1	0	1	2	0	1	2	1	4	21
35	1	1	3	1	6	2	1	1	2	2	8	1	1	1	3	3	1	1	1	6	23
36	3	2	2	3	10	2	3	3	3	2	13	1	0	2	3	1	1	1	2	5	31
37	3	2	3	2	10	2	2	2	3	3	12	3	2	2	7	2	3	2	2	9	38
38	3	2	3	2	10	2	2	1	3	3	11	2	3	2	7	2	3	2	2	9	37
39	3	2	3	2	10	2	2	3	3	3	13	2	3	2	7	2	3	2	2	9	39
40	3	1	3	2	9	3	1	1	3	3	11	2	3	2	7	2	3	1	2	8	35
41	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	1	2	1	1	1	1	4	15
42	1	1	1	2	5	1	1	1	1	2	6	3	1	3	7	0	3	1	3	7	25
43	1	1	2	1	5	1	1	3	2	2	9	1	0	1	2	0	1	2	1	4	20
44	1	1	3	1	6	2	1	1	3	2	9	1	1	1	3	3	1	1	1	6	24
45	3	2	2	3	10	2	3	3	2	2	12	1	0	2	3	1	1	1	2	5	30
46	3	2	3	3	11	2	2	1	3	1	9	3	2	3	8	0	3	2	3	8	36
47	3	2	3	2	10	2	2	2	3	3	12	3	2	2	7	2	3	2	2	9	38
48	3	2	3	2	10	2	2	1	3	3	11	3	3	2	8	2	3	2	2	9	38
49	3	2	3	2	10	2	2	3	3	3	13	3	3	2	8	2	3	2	2	9	40
50	3	1	3	2	9	3	1	1	2	3	10	3	3	2	8	2	3	1	2	8	35
51	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	7	1	0	1	2	1	1	1	1	4	17
52	1	1	1	2	5	1	1	1	2	2	7	3	1	3	7	0	3	1	3	7	26
53	1	1	1	2	5	1	1	1	3	2	8	3	1	3	7	0	3	1	3	7	27
54	1	1	2	1	5	1	1	3	3	2	10	1	0	1	2	0	1	2	1	4	21
55	1	1	3	1	6	2	1	1	2	2	8	1	1	1	3	3	1	1	1	6	23
56	3	2	2	3	10	2	3	3	3	2	13	1	0	2	3	1	1	1	2	5	31
57	3	2	3	2	10	2	2	2	3	3	12	3	2	2	7	2	3	2	2	9	38
58	3	2	3	2	10	2	2	1	3	3	11	3	3	2	8	2	3	2	2	9	38
59	3	2	3	2	10	2	2	3	3	3	13	3	3	2	8	2	3	2	2	9	40
60	3	1	3	2	9	3	1	1	3	3	11	3	3	2	8	2	3	1	2	8	36
61	3	2	3	2	10	2	2	3	3	3	13	3	3	2	8	2	3	2	2	9	40
62	3	1	3	2	9	3	1	1	2	3	10	3	3	2	8	2	3	1	2	8	35
63	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	7	1	0	1	2	1	1	1	1	4	17
64	1	1	1	2	5	1	1	1	3	2	8	3	1	3	7	0	3	1	3	7	27
65	1	1	1	2	5	1	1	1	3	2	8	3	1	3	7	0	3	1	3	7	27
66	1	1	2	1	5	1	1	3	3	2	10	1	0	1	2	0	1	2	1	4	21
67	1	1	3	1	6	2	1	1	2	2	8	1	1	1	3	3	1	1	1	6	23
68	3	2	2	3	10	2	3	3	3	2	13	1	0	2	3	1	1	1	2	5	31
69	3	2	3	2	10	2	2	2	3	3	12	3	2	2	7	2	3	2	2	9	38
70	3	2	3	2	10	2	2	1	3	3	11	3	3	2	8	2	3	2	2	9	38
71	1	1	1	2	5	1	1	1	1	2	6	3	1	3	7	0	3	1	3	7	25
72	1	1	2	1	5	1	1	3	2	2	9	1	0	1	2	0	1	2	1	4	20

Base datos de variable satisfacción

PART.	AMABILIDAD				COMPE. PROF				DISPONIB				HUMANISTA				TG	SEXO	GRADO INS	EDAD
	1	2	3	T	4	5	6	T	7	8	9	T	10	11	12	T				
1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	0	1	2	11	F	PRIMARIA	35
2	1	1	1	3	2	2	1	5	1	3	2	6	3	1	3	7	21	M	SECUNDARIA	22
3	1	1	2	4	1	1	1	3	3	1	2	6	1	0	1	2	15	F	SECUNDARIA	23
4	1	1	3	5	1	2	1	4	1	1	2	4	1	1	1	3	16	M	SECUNDARIA	34
5	3	2	2	7	3	2	3	8	3	2	2	7	1	0	2	3	25	F	ANALFABETO	42
6	1	2	3	6	1	2	2	5	1	3	1	5	1	2	3	6	22	M	SUPERIOR	25
7	3	2	1	6	2	3	3	8	2	2	3	7	1	2	2	5	26	F	PRIMARIA	34
8	3	2	3	8	2	3	2	7	1	3	3	7	3	3	2	8	30	F	SUPERIOR	25
9	3	2	3	8	2	3	2	7	3	3	3	9	3	3	2	8	32	F	PRIMARIA	27
10	1	1	2	4	3	3	3	9	3	3	2	8	1	0	1	2	23	M	SECUNDARIA	21
11	1	1	1	3	1	2	1	4	1	3	2	6	1	1	1	3	16	F	SUPERIOR	35
12	3	2	2	7	3	2	3	8	3	2	2	7	1	0	2	3	25	M	SECUNDARIA	41
13	3	2	3	8	3	1	2	6	1	2	1	4	3	2	3	8	26	F	SECUNDARIA	23
14	3	2	3	8	2	2	2	6	2	2	1	5	2	2	2	6	25	M	SUPERIOR	28
15	3	2	2	7	3	2	3	8	1	1	2	4	1	0	2	3	22	F	SECUNDARIA	24
16	3	2	1	6	3	2	2	7	1	3	1	5	1	2	3	6	24	F	SECUNDARIA	32
17	3	2	3	8	2	3	3	8	2	2	3	7	3	2	2	7	30	F	SECUNDARIA	47
18	3	2	3	8	2	3	2	7	1	3	3	7	3	3	2	8	30	M	SUPERIOR	45
19	3	2	3	8	2	3	2	7	3	3	3	9	3	3	2	8	32	M	SUPERIOR	43
20	3	1	3	7	2	3	3	8	1	3	3	7	3	1	2	6	28	F	SUPERIOR	32
21	1	1	1	3	1	1	1	3	1	0	1	2	1	0	1	2	10	M	SECUNDARIA	23
22	1	1	1	3	2	1	3	6	1	1	2	4	3	1	3	7	20	M	SUPERIOR	52
23	1	1	2	4	1	2	1	4	3	1	2	6	1	0	1	2	16	F	SECUNDARIA	33
24	1	1	3	5	1	3	1	5	1	1	2	4	1	1	1	3	17	M	SUPERIOR	30
25	3	2	2	7	3	3	3	9	3	2	2	7	1	0	1	2	25	M	ANALFABETO	58
26	3	2	3	8	3	2	2	7	1	2	1	4	1	2	3	6	25	M	SECUNDARIA	34
27	3	2	3	8	2	1	2	5	2	2	3	7	1	2	2	5	25	M	SECUNDARIA	29
28	3	2	3	8	2	3	2	7	1	3	3	7	3	3	2	8	30	F	SUPERIOR	45
29	3	2	3	8	2	3	2	7	3	3	3	9	3	3	2	8	32	M	SUPERIOR	37
30	1	1	2	4	2	3	1	6	3	3	2	8	1	0	1	2	20	F	SECUNDARIA	38
31	1	1	3	5	1	3	1	5	1	3	2	6	1	1	1	3	19	F	SUPERIOR	29
32	3	2	2	7	3	1	3	7	3	2	2	7	1	0	2	3	24	F	SECUNDARIA	19
33	3	2	1	6	1	1	2	4	1	3	1	5	3	2	3	8	23	M	SUPERIOR	31
34	3	2	3	8	2	2	2	6	1	1	3	5	1	2	2	5	24	M	SUPERIOR	57
35	3	2	2	7	1	1	3	5	3	3	2	8	2	0	1	3	23	F	SUPERIOR	62
36	3	2	3	8	3	2	2	7	1	3	1	5	3	2	3	8	28	F	SECUNDARIA	26
37	3	2	3	8	2	3	2	7	2	2	3	7	2	2	2	6	28	F	PRIMARIA	19
38	3	2	3	8	2	3	2	7	1	3	3	7	3	3	2	8	30	F	SUPERIOR	28
39	3	2	3	8	2	3	2	7	3	3	3	9	3	3	2	8	32	F	SECUNDARIA	20
40	3	1	3	7	2	3	2	7	1	2	3	6	1	3	2	6	26	M	SUPERIOR	31
41	1	1	1	3	1	2	1	4	1	1	1	3	3	0	1	4	14	F	SECUNDARIA	39
42	1	1	1	3	2	3	2	7	1	3	2	6	2	1	3	6	22	M	SUPERIOR	36
43	1	1	2	4	1	2	1	4	3	1	2	6	3	0	1	4	18	F	SUPERIOR	64
44	1	1	3	5	1	3	1	5	1	1	2	4	2	1	1	4	18	M	SUPERIOR	44
45	3	2	2	7	3	3	3	9	3	1	2	6	3	0	2	5	27	M	SUPERIOR	41
46	3	2	3	8	3	2	2	7	1	3	1	5	3	2	3	8	28	F	SUPERIOR	32
47	3	2	3	8	2	3	2	7	2	3	3	8	2	2	2	6	29	F	SECUNDARIA	26
48	3	2	3	8	2	3	2	7	1	3	3	7	3	3	2	8	30	F	SECUNDARIA	24
49	3	2	3	8	2	3	2	7	3	3	3	9	3	3	2	8	32	M	SUPERIOR	28
50	1	1	2	4	1	1	1	3	3	1	2	6	3	0	1	4	17	F	SUPERIOR	41
51	1	1	3	5	1	2	1	4	1	1	2	4	3	1	1	5	18	M	SUPERIOR	36
52	3	2	2	7	3	2	3	8	3	1	2	6	3	0	1	4	25	M	SECUNDARIA	25
53	3	2	3	8	3	2	2	7	1	3	1	5	1	2	1	4	24	F	SUPERIOR	30
54	3	2	3	8	2	3	2	7	2	3	1	6	1	2	1	4	25	F	SECUNDARIA	28
55	3	2	2	7	3	2	3	8	3	1	2	6	2	0	2	4	25	F	SUPERIOR	46
56	3	2	3	8	3	2	2	7	1	3	1	5	3	2	3	8	28	F	SECUNDARIA	34
57	3	2	3	8	2	3	2	7	2	3	3	8	2	2	2	6	29	M	SUPERIOR	45
58	3	2	3	8	2	3	2	7	1	3	3	7	3	3	2	8	30	M	SUPERIOR	48
59	3	2	3	8	2	3	2	7	3	3	3	9	3	3	2	8	32	F	SECUNDARIA	31
60	3	1	3	7	2	3	1	6	1	1	3	5	3	1	2	6	24	F	SUPERIOR	37
61	1	1	3	5	1	2	1	4	1	1	2	4	3	1	1	5	18	M	SECUNDARIA	28
62	3	2	2	7	3	2	3	8	3	1	2	6	2	0	2	4	25	F	PRIMARIA	22
63	3	2	3	8	3	2	2	7	1	3	1	5	3	2	3	8	28	M	SUPERIOR	37
64	3	2	3	8	2	3	2	7	2	3	3	8	2	2	2	6	29	F	SUPERIOR	45
65	3	2	3	8	2	3	2	7	2	3	3	8	2	2	2	6	29	F	SECUNDARIA	28
66	3	2	3	8	2	3	2	7	1	3	3	7	3	3	2	8	30	F	SECUNDARIA	23
67	3	2	3	8	2	3	2	7	3	3	3	9	3	3	2	8	32	M	SUPERIOR	46
68	1	1	2	4	1	1	1	3	3	1	2	6	3	0	1	4	17	F	SUPERIOR	36
69	1	1	3	5	1	2	1	4	1	1	2	4	3	1	1	5	18	F	SECUNDARIA	47
70	3	2	2	7	3	2	3	8	3	1	2	6	1	0	2	3	24	F	SUPERIOR	45
71	1	1	3	5	1	3	1	5	1	1	2	4	2	1	1	4	18	M	SECUNDARIA	30
72	3	2	2	7	3	3	3	9	3	1	2	6	1	0	2	3	25	F	SUPERIOR	48

Anexo 10. Fotos del trabajo de campo

