



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro
de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

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

AUTORA:

Calero Valencia, Yesenia Maritza (ORCID: 0000-0003-1924-0488)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de la Salud

PIURA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios, por otorgarme salud durante la pandemia de Covid-19 y posibilitarme culminar con mis estudios de postgrado.

A mis hijos, por ser la fuente de mi esfuerzo y todas las energías requeridas en este.

A mis padres y hermanos por el apoyo que me han brindado en el transcurso de mi estudio.

A mi esposo, por ser parte de mi vida.

Agradecimiento

A mis docentes, por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación, perseverancia y tolerancia.

A la Universidad César Vallejo por la oportunidad de formarme en ella brindada.

De igual forma, agradezco a los directivos y usuarios del Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria por su valiosa contribución durante el proceso de recolección de datos de la investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
I. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo	17
Población	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimiento	23
3.6. Métodos y análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Población.....	17
Tabla 2. Muestra	19
Tabla 1. Validez.....	20
Tabla 2. Coeficiente de confiabilidad de la escala de mejora continua los usuarios del centro de salud	21
Tabla 3. Coeficiente de confiabilidad de la escala de calidad de servicio los usuarios del centro de salud	24
Tabla 1. Nivel de la variable mejora continua y sus dimensiones de los usuarios	24
Tabla 2. Nivel de la variable calidad de trabajo y sus dimensiones de los usuarios	26
Tabla 3. Prueba de Normalidad de las puntuaciones de mejora continua y calidad de servicio	27
Tabla 4. Coeficiente de Correlación de Spearman entre mejora continua y calidad de servicio en usuarios del centro de salud	28
Tabla 5. Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión seguridad en usuarios del centro de salud.....	29
Tabla 6. Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión empatía en usuarios del centro de salud	30
Tabla 7. Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión capacidad de respuesta en usuarios del centro de salud	31
Tabla 8. Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión elementos tangibles en usuarios del centro de salud.....	32
Tabla 9. Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad en usuarios del centro de salud	33

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de las dimensiones de la mejora continua de los usuarios..... 25

Figura 2. Niveles de las dimensiones de la calidad de trabajo de los usuarios.... 26

Resumen

La investigación tuvo como analizar la relación entre mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021. El estudio fue de diseño no experimental y de tipo básica con carácter correlacional. La muestra estudiada estuvo conformada por 332 usuarios del establecimiento de salud. Se aplicó como instrumentos dos cuestionarios de las variables de estudio. Los resultados evidenciaron que existe una relación, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la calidad de servicio. Se identificó que no existe una relación entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la calidad de servicio, existe una relación, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión empatía de la calidad de servicio, existe una relación, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de servicio, no existe una relación entre la mejora continua y elementos tangibles de la calidad de servicio y existe una relación, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad de la calidad de servicio. Se concluyó que a mayor mejora continua mejor será la calidad de servicio que se oferta a los usuarios.

Palabras clave: Mejora continua, calidad de servicio, usuarios.

Abstract

The research aimed to analyze the relationship between continuous improvement and quality of service perceived by users of the Ciudad Victoria Health Center, Guayaquil, 2021. The study was of a non-experimental design and of a basic type with a correlational nature. The studied sample consisted of 332 users of the health establishment. Two questionnaires of the study variables were applied as instruments. The results showed that there is a statistically significant and direct relationship between continuous improvement and quality of service. It was identified that there is no relationship between continuous improvement and the service quality security dimension, there is a statistically significant and direct relationship between continuous improvement and the service quality empathy dimension, there is a statistically significant relationship and between continuous improvement and the responsiveness dimension of service quality, there is no relationship between continuous improvement and tangible elements of service quality and there is a statistically significant and direct relationship between continuous improvement and the reliability dimension quality of service. It was concluded that the greater the continuous improvement, the better the quality of service offered to users will be.

Keywords: Continuous improvement, quality of service, users.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de servicio es fundamental en las casas de salud y hospitales en que se necesita del conocimiento teórico y práctico de los profesionales para brindar una atención con calidez y calidad a los pacientes que acuden para usar los servicios ofertados. Sin embargo, es una tarea muy compleja, ya que depende de la percepción que tenga cada persona sobre el servicio que recibe y la satisfacción de sus necesidades e intereses, la mejora continua en las organizaciones es primordial (Cortez, et al, 2018).

En Latinoamérica la Organización Panamericana de la Salud - OPS (2017) existen barreras que restringen la capacidad de respuesta ante un evento en los sistemas de salud para enfrentar los retos en materia de salud y sus determinantes, donde persistentes inequidades, donde las necesidades de medirlas y monitorearlas son mínimas. La OPS estima que entre el 2013 y el 2014, en cuanto la región de las Américas refiere que si hubiera existido calidad en los servicios de salud fueran, eficaces y accesibles, se hubiera evitado más de 1 200 000 muertes. Por cuanto se evidencia que, en las unidades operativas tipo a, en los sistemas de salud tienen escasa capacidad resolutoria e indica que no responde a los perfiles de salud que se estima. Por tanto, se evidencia problemas de provisión, subutilización de medicamentos y el uso inadecuado de estos, otras tecnologías, donde la salud sigue siendo deficiente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2019) menciona que la calidad de los servicios tiene como fin cubrir el estado de salud de los usuarios, las familias y las comunidades, con el fin de mejorar las prácticas seguras, contribuyendo así al bienestar del usuario y toda la organización, lo que implica una atención a las personas y poblaciones en situación de vulnerabilidad, por cuanto los prestadores de salud exige una innovación y un fortalecimiento en ellos.

En México realizaron un plan para corregir los problemas en las unidades de salud aplicando estilos proyectos de calidad en donde se busquen ajustar la percepción de los usuarios sobre el servicios que les ofrecen, y así, tomar las decisiones para que el proceso de mejora continúe. Se implementó el programa de six sigma en un Hospital Académico en Estados Unidos donde se pudo rediseñar los procesos de la unidad multidisciplinaria de cuidados intensivos donde esto favoreció priorizar los recursos (Trzeciak et al., 2016). Por cuanto, en el Hospital de la India se logró mejorar la calidad del servicio ofertado y priorizar los recursos consiguiendo eliminar los errores que se evidencia en la salud del paciente (Fuwad et al., 2015). Por ello, Pincay y Parra (2020) consideran que el impulso del modelo SERVPERF estuvo demostrado como opción para valorar la calidad de la prestación brindada y así obtener resultados excelentes.

A nivel de Ecuador existen algunos estudios realizados para la mejora continua con la implementación de este programa Lean Six Sigma que ha generado resultados positivos en instituciones y empresas que lo utilizan (Arbeláez & Mendoza, 2017). Por otro lado, en la Clínica Odontológica de la Universidad Central del Ecuador evaluó satisfacción de la calidad de sus servicios, en donde alcanzaron aplicar la mejora continua a sus procesos en la atención (Mena et al. 2017).

Por cuanto se dio la emergencia sanitaria, el Covid-19 en cada centro de salud debe medir a través de sus indicadores los procesos para lograr a través de ellos la retroalimentación que le permitirá mejorar las actividades y atención que brindan. Chauca (2021) revelo que en Guayaquil existe la necesidad que los hospitales brinden a través de la mejora continua servicio de calidad, donde hubo sobrecarga por pacientes y de trabajo del personal asistencial, además de una baja oferta de profesionales de salud en todas las especialidades, de modo que no se abastecían para abarcar la gran demanda de servicios solicitados por la población ecuatoriana.

El Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria es una institución abierta al

público recientemente con el fin de brindar una cartera de servicios, hasta la atención de partos, y emergencia veinticuatro horas del día, maternidad las veinticuatro horas del día, servicios de ginecología y obstetricia, aportando así a la reducción de los índices de muerte materna en Guayaquil (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, [MSP], 2018). Sin embargo, en el Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria se ha evidenciado que el cambio de personal realizado cada dos o tres meses es donde se evidencia la dificultad de ofrecer un servicio de calidad a la personas que acude a la unidad de salud y la falta de medicamento hace que el paciente no se sienta complacido. La realidad descrita permite plantear la siguiente interrogante de investigación: ¿Qué relación existe entre la mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021?

La investigación es relevante porque influye en la mejora continua para ofrecer calidad de servicio, a sus usuarios y tenga una satisfacción. Teóricamente, se basará en los postulados de mejora continua de la metodología de Lean Six Sigma de Bill Smith, y en lo que acontece a la calidad de servicio se basó en lo descrito por Zeithaml, Parasuraman y Berry. Metodológicamente, se usarán instrumentos válidos y confiables para recoger los datos de la población de estudio. A nivel práctico, la investigación a través de los resultados permitirá desarrollar una serie de acciones dirigidas a la búsqueda en una mejora en los servicios ofertados.

El objetivo general del estudio fue analizar la relación entre la mejora continua y la calidad del servicio percibida por los usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021 y, de acuerdo con objetivos específicos, tengo: identificar la relación entre la “mejora continua” y los usuarios 'respuesta percibida, y establecer la relación entre la mejora continua y la empatía que percibe el usuario, identificando la relación entre la mejora continua y la fiabilidad percibida por los usuarios, y finalmente analizando la relación entre la mejora continua y la seguridad percibida por

los usuarios. Establecer la relación entre la mejora continua y los elementos tangibles que ven los usuarios.

La hipótesis general a demostrar es: Existe relación significativa entre la mejora continua y la calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021, y como hipótesis específicas tenemos: Existe relación significativa entre la mejora continua y la capacidad de respuesta percibida por usuarios; Existe relación significativa entre la mejora continua y la empatía percibida por usuarios; Existe relación significativa entre la mejora continua y la confiabilidad percibida por usuarios; Existe relación significativa entre la mejora continua y la seguridad percibida por usuario, la última hipótesis existe relación significativa entre la mejora continua los elementos tangibles percibidos por los usuarios.

II.MARCO TEÓRICO

Para realizar el estudio se efectuó una investigación literaria de investigaciones científicas preliminares con objetivos similares al proyecto, encontrando a nivel internacional que:

En Perú, Carhuancho et al. (2021) realizó la investigación de la calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú, el propósito consistió en establecer la calidad de servicio que oferta los hospitales en la consulta externa, por tal motivo el enfoque del estudio realizado fue cuantitativo, su diseño transversal descriptivo, donde se trabajó con una muestra de 418 pacientes y aplicó el cuestionario como instrumento de evaluación. Donde los resultados que solo el 0.2% de los pacientes han afirmado que es bueno o se encuentra satisfecho, por lo que el otro autor concluyó que la calidad de servicio que se brinda en la consulta diaria es frecuente, donde presentó pequeñas fluctuaciones que se relacionan con los equipos médicos, e infraestructura. Este estudio es importante porque la investigación trabajó con el cuestionario que abarcó las dimensiones de la variable calidad de servicio que se aplicó y de modo que el personal brinde una atención con calidad.

En Chile, Pedraja et al. (2019) en su artículo de investigación sobre la percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile y su objetivo general fue evaluar la percepción de calidad de servicio entregada, de modo que su enfoque fue cuantitativo y su diseño no experimental. Donde se empleó una muestra de 247 usuarios y se manejó como instrumento el cuestionario. Se demostró que la dimensión con un porcentaje alto de satisfacción fue elementos tangibles y la que los usuarios tuvieron menos percepción fue fiabilidad. Uno de los autores concluyó que el puntaje obtenido va de mayor a menor puntuación en la cual se demostró en la siguiente descripción: elementos tangibles, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y, fiabilidad. Esta investigación sirve como aporte, ya que nos brinda conocimiento científico teórico de las variables para el beneficio de los usuarios.

En Colombia Pérez et al. (2018) realizaron la investigación percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas, en el objetivo se busca analizar la percepción de la calidad en un hospital asistencial, por ello su enfoque fue cuantitativo, transversal, descriptivo. Se empleó una muestra de 220 pacientes. Se realizó la encuesta SERVQUAL para medir la percepción de la calidad. Los resultados indicaron que la calidad de atención percibida, sobre seguridad y empatía, como factor para diferenciar, entro otra dimensión de comodidad, no estaba incluida. Con los elementos tangibles. En tal sentido esta investigación nos permite recomendar al director del establecimiento en examinar los procesos que se realizan sobre las necesidades de la población.

Por su parte, en Perú, Queta (2018), en su estudio de, mejora continua y la calidad de servicio de la salud en la plataforma de atención al usuario externo del Hospital Hermilio Valdizán, con el propósito es determinar la relación entre la mejora continua y la calidad del servicio. El estudio fue una investigación cuantitativa descriptiva con un diseño correlacionar de tal manera que la población estuvo formada por 360 usuarios en donde se usó el cuestionario como el instrumento de recopilación de datos. Con esto, se obtuvo resultados donde determina que si existió concordancia directa y demostrativa entre mejora continua y calidad del servicio. Concluyendo con que si muestra la coexistencia de una relación entre ambas variables.

Florián et al. (2019) en Perú, respecto a plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Reque– Chiclayo, tuvo como propósito diseñar el plan de mejora, El enfoque fue cuantitativo, descriptivo. Donde se empleó una muestra de 346 usuarios que asisten y se aplicó el cuestionario como herramienta. Donde mostraron los resultados el 62,7% de los usuarios refieren estar descontentos sobre el servicio que recibieron, seguido sobre la empatía 76,1% por último la fiabilidad con un 64,1%, donde los elementos tangibles, capacidad de respuesta y la seguridad tiene un porcentaje de 58%. Se concluye que se evidencia un grado insatisfacción por parte de los usuarios por eso el plan

a ejecutarse podría dar resultados favorables para la atención a los usuarios. Este estudio es importante para la investigación porque se trabajó con un instrumento, donde reporta que el personal esté preparado para una atención adecuada.

Montalvo et al. (2020) en Perú, en su estudio, realizaron la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, para determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción. Enfoque cuantitativo, descriptivo, objeto de investigación 250 personas participaron de la consulta hospitalaria, muestra aleatoria 152 usuarios y se aplica el cuestionario. Los resultados obtenidos donde el 65,1% indica que el servicio es atendido con regularidad y el otro 1% está parcialmente satisfecho, por lo que se concluyó que mientras la calidad del servicio sea mejor, la población promedio estarán satisfecha. Este estudio es importante para la investigación porque se trabajó con un instrumento que abarcó las dimensiones donde se evidencia que el personal debe tener varias capacitaciones donde la clave fundamental sea la mejora continua.

De igual forma, a nivel nacional se encontró:

En Ecuador, Bustamante et al. (2020) en su estudio de expectativas a percepciones de la calidad del servicio de salud en Guayas, Ecuador, cuyo objetivo consistió en identificar las dimensiones que definen la calidad del servicio en una unidad hospitalaria de la siguiente manera. El enfoque que se empleó fue cuantitativo, y diseño experimental y transaccional. Se utilizó una muestra de (533) individuos y se aplicó un cuestionario. Donde se reportaron que los elementos tangibles es de mayor grado de satisfacción y como desfavorable a fiabilidad. Se concluyó que los servicios de salud brindados son valorados como positivos por los usuarios. Este estudio es importante para la investigación es un gran aporte que brinda conocimiento científico de las variables de estudios.

Vite et al. (2018) en Ecuador realizaron el estudio calidad del servicio de atención al afiliado en centros de salud del IESS caso Santa Rosa y Pasaje, el objetivo consistió en estudiar la calidad del servicio de atención. Por cuanto el estudio utilizado cuantitativo, experimental. Donde se

empleó una muestra de 457 usuarios, se aplicó el instrumento como cuestionario. Los resultados evidencian que el tiempo de espera para ser atendidos debe ser optimizado. La investigación es relevante porque aporta conocimiento científico de una de las variables de estudio al demostrar que el método utilizado es de gran aporte para realizar la mejora continua.

Velásquez et al. (2020) en Ecuador en su estudio sobre evaluación de la calidad de servicio en el sub-centro de salud Quiroga, cuyo propósito es valorar la calidad de servicio en el área de Obstetricia. La población fue 54 usuarias en periodo de gestación, se obtuvo una muestra de 54 gestantes donde la herramienta utilizada fue el cuestionario. Se concluye planteando una propuesta sobre elaborar plan de mejora continua, formando destrezas y soluciones donde todo el personal debe involucrarse para alcanzar la satisfacción en las mujeres embarazadas. Es relevante este estudio porque mediante el método utilizado nos ayuda para evidenciar las falencias que tiene el área y así realizar la mejora continua.

En la actualidad, en cuanto durante la emergencia por el Covid-19 cada centro de salud debe medir adecuadamente a través de indicadores sus técnicas para lograr a través de ellos la retroalimentación que le permitirá perfeccionar las acciones que realizan. Chauca (2021) reveló que en Guayaquil existe la necesidad que los hospitales brinden a través de la mejora continua un servicio, con calidad puesto que hubo sobrecarga de pacientes y de trabajo del personal asistencial, además de una baja oferta de profesionales de salud en todas las especialidades, de modo que no se abastecían para cubrir la gran demanda de servicios solicitados por la población ecuatoriana.

La base teórica de este estudio, se centra en la variable independiente mejora continua y la variable dependiente calidad de servicio. A continuación, se expone la primera variable:

La mejora continua es un conjunto de actividades que comienzan por realizar primero un análisis diagnóstico de cada una de las áreas de la empresa para luego planificar y ejecutar acciones orientadas a incrementar

la efectividad de los procesos que abarca la aportación de todo el personal de la organización y obtener resultados que cumplan con los objetivos planteados (Vera y Trujillo, 2016). Asimismo, Sullivan (1994) considera la mejora continua un ciclo que realiza la organización cada día destinados a brindar servicios de calidad al usuario, además de incrementar su productividad, fiabilidad, los niveles de satisfacción laboral, de seguridad, reducir costos y tiempos.

Además, la mejora continua son los esfuerzos que realizan los integrantes de la empresa como equipos orientados a acciones para el perfeccionamiento de la productividad que permita un crecimiento estable de la organización y que para tal fin requiere implantar un sistema de aprendizaje continuo (Kaizen, 1986). Al respecto, Deming (1989) agrega que es una herramienta para la búsqueda constante de la perfección, no obstante, nunca se logra, donde manifestó que la mejora continua intenta perfeccionar los productos, servicios y procesos

Para Harrington (1993) la mejora continua es cambiar para ser más eficiente, efectivo, y adaptable. De igual forma, Kabboul (1994) indica que la mejora continua es una ética que tiene toda organización para convertir un producto o servicio en un elemento factible y accesible para que las empresas lo desarrollen. En cuanto, Abell (1994) agrega que toda actividad humana es susceptible de mejora, por tal motivo Sullivan (1994) define la mejora continua como los esfuerzos de perfeccionamiento de cada área de la empresa y lo que se entrega a usuarios, de manera que se mantengan competitivas.

Para explicar la mejora continua, se asume el enfoque teórico de Deming (1989) quien establece en su ciclo de mejora continua de los procesos organizacionales basado en cuatro dimensiones que son planificar, hacer, verificar y actuar. Según el autor esta herramienta conocida también como Kaizen permite organizar el trabajo del personal de una forma más productiva, de modo que la capacitación y el involucramiento de los trabajadores es fundamental para favorecer el aumento de la producción, por ende, un desarrollo estable y consistente en todos los procesos de la organización.

El ciclo de Deming es una metodología utilizada en sectores como salud para resolver situaciones adversas que se presenten para obtener así los resultados esperados, por ello se basa en: Planificar este primer paso consiste en definir los objetivos y los métodos para obtener resultados esperados, es decir que cumplan los requisitos del usuario y las políticas organizacionales. Hacer abarca la implementación de procesos para lograr los objetivos trazados. Verificar este paso significa realizar seguimiento y medir las acciones realizadas en la empresa, donde incluyen los propósitos y los requerimientos, para realizar un reporte de los resultados alcanzados. Actuar realizar acciones que originen la mejora del trabajo en los procesos de la organización, Deming (1989).

En el estudio se asumió las dimensiones formuladas bajo el enfoque de mejora continua de la teoría de Deming (1989), por Herrera y Arzola (2007) fueron: Planificación, liderazgo, procesos y resultados.

La primera dimensión es la planificación refiere que es la acción metódicamente organizada para obtener un objetivo determinado (Real Academia Española [RAE], 2020). Por otro lado, García (2020) es elaborar un plan de trabajo con objetivos, actividades y metas, en donde incluya el equipo de trabajo, en que todos se involucren y proporcionen sus ideas y así diseñar estrategias para el personal operativo y administrativo de la organización. Los indicadores de la planificación son organización y evaluación. De igual forma, Scriven (1967) se refiere a la evaluación como una estimación en la que se tiene en cuenta tanto los resultados como el proceso. Herrera y Arzola (2007) agregan que esta dimensión está orientada a elaborar un plan con procesos y estrategias por parte del personal para el resultado de los objetivos, por ende, se asocia con el indicador trabajo de equipo de la dimensión liderazgo, pues requiere que todos participen con su aparto para la mejora.

Por otro lado, nuestra segunda dimensión liderazgo es el desarrollo donde una persona o grupo influyen en otros para conseguir unificarlos y que cumplan determinadas metas en relación con sus funciones, además de motivarlos para que trabajen con entusiasmo dentro de la organización, de manera que supone establecer estrategias para orientar a los demás y

tener un enfoque claro de los objetivos organizacionales que se desean lograr (Silva, et al., 2016). Para García (2014) el liderazgo es la facultad que poseen las personas en influir en las conductas y aptitudes de los miembros de una entidad para lograr que contribuya de manera efectiva, además es una herramienta para potencializar sus habilidades y capacidades.

En esta dimensión abarca el indicador de trabajo en equipo donde comentan que la participación tanto de directivos como del personal asistencial, quienes asumen con compromiso y responsabilidad el trabajo en equipo para asegurar la calidad de servicio a la población y así la competitividad del centro de salud (Fehr et al., 2014). De ahí que, en la investigación el indicador del liderazgo sea el trabajo en equipo. Según Arrea (2016) el trabajo en equipo es una capacidad del individuo para desempeñarse según ciertas reglas orientadas a que las actividades desarrolladas por el grupo de personas u organización se realicen de manera eficiente. Por ello, Cervantes et al. (2020) menciona que se ha convertido en cualidad muy demandada en la gestión de las organizaciones, sin embargo, no es tarea fácil su ejecución.

En cuanto a nuestra tercera dimensión es procesos, Medina et al. (2018) afirma son un conjunto de acciones encaminadas a planificar, ejecutar, revisar y adaptar que los trabajadores estén conformes con las funciones y tareas que deben realizar. De igual forma, Herrera y Arzola (2007) describe a los procesos como al conjunto de acciones que se desarrollan en la compañía de forma decidida y sistemática para poder especificar. Asimismo, los indicadores de esta dimensión según los autores son dos: Atención y servicios.

Por cuanto nuestra cuarta dimensión resultados Donabedian (1980) señala que son logros obtenidos en materia de salud tanto en la valoración de los pacientes como en la prestación de servicios médicos por los profesionales. Para Herrera y Arzola (2007) son los resultados de acciones y decisiones tomadas en diferentes sectores incluidos salud, entorno a las cuales se toman medidas para establecer estándares de calidad. Los autores agregan que los indicadores de esta dimensión son expectativas y mejoras.

En cuanto sobre calidad de servicio Aguayo (1993) menciona sobre calidad que son las características de un producto o un servicio para cumplir las necesidades a los usuarios, y cumplir con descripciones por la que fue realizado. Por tal motivo, Walton (1988) asegura que la calidad son un conjunto de acciones hacia la mejora continua del producto o servicio que brindan a las organizaciones. En este escenario, Horovitz (1991) menciona que este conjunto de características y atributos estarán en función al costo que se está dispuesto a pagar. Según los autores, Suárez et al. (2019) reporta que la calidad de servicio depende de la perspectiva en relación sobre las necesidades y perspectivas del cliente y la intervención que admita un mayor beneficio.

Parasuraman et al. (1988), la calidad es facilitar al paciente una atención que cubra sus expectativas y sus necesidades, comprimiendo el espacio entre el servicio que esperan por recibir y el que obtienen los usuarios.

Deming (1989) testifica que la calidad de servicio es una vía para logra incrementar la producción y competencia de las empresas y demás organizaciones. Además, Larrea (1991) menciona a la calidad de servicio dada por la complacencia de las personas, en consecuencia son los resultados de opiniones tomadas a lo largo de la creación del servicio. Rodríguez (2016) señala que en salud la calidad de servicio es el tipo de atención que requiere el bienestar del paciente contemplando el proceso de atención en todas sus partes. En cuanto, la OMS, (2020) considera que la calidad de servicio es asegurar que cada paciente adopte un diagnósticos y tratamientos adecuados para una atención optima y el contentamiento del paciente en su proceso. Asimismo, Donabedian y Ruelas (1993) proponen que la calidad de servicio que se oferta en las unidades de salud es un requisito indispensable como parte de la responsabilidad social del sector salud.

El modelo teórico que asume es el SERVQUAL de Parasuraman et al. (1988) refiere a la calidad como la oposición entre la expectativa y la percepción del servicio brindado. Este modelo utiliza un nivel donde la asimilación de percepciones y expectativas del usuario en dos niveles

diferentes de expectativas que son el servicio deseado y el servicio adecuado. Según los autores el primero se entiende como un nivel de calidad más alto que el cliente considera debe proporcionarle la organización a través del servicio, por el contrario, el servicio adecuado corresponde a un nivel de calidad más bajo que el consumidor está preparado a aceptar de un servicio brindado por la empresa. Las dimensiones de la escala SERVQUAL según los autores son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. En la investigación se asumió las dimensiones postuladas por Parasuraman et al. (1988).

Según Suárez (2019) la fiabilidad es la capacidad que tienen en la unidad de salud para poner en práctica un servicio ofertado, de una forma íntegra y cuidadosa, además, es la capacidad para proveer garantías del servicio ante un fallo. Para Parasuraman et al. (1985) la fiabilidad es prestación sobre un servicio de manera fiable y precisa y sus indicadores son disponibilidad y orientación. Benites et al. (2021) define esta dimensión como la capacidad de ofertar un servicio de salud con las expectativas creadas de manera eficaz y eficiente. Del mismo modo, Príncipe y Santiago (2017) indican que es la capacidad de brindar el servicio con las expectativas diseñadas, de forma correcta y sin fallas.

Del mismo modo, Príncipe y Santiago (2017) se refirieron a la capacidad de respuesta como la precipitación con que se brinda un servicio de calidad a la población según sus requerimientos, mientras que Parasuraman et al. (1988) precisa como la disposición de los trabajadores para brindarles un servicio rápido. Para Arbeláez y Mendoza (2017) esta capacidad está delimitada por los tiempos de espera para el acceso a información, a insumos o recursos que brindan las organizaciones. De ahí que uno de los indicadores de esta dimensión sea el tiempo de espera, además de las soluciones.

Acerca de la empatía Parasuraman et al. (1988) refiere que se correlaciona al trato en el servicio que percibieron los usuarios de manera personal por parte de los trabajadores. Por tal motivo, los indicadores de esta dimensión son trato digno, respeto, compromiso y atención

personalizada. Asimismo, Príncipe y Santiago (2017) agregan que la dimensión empatía incluye horarios de atención accesibles para los pacientes. De igual forma, Muñoz et al., (2014) indica que la empatía en el sector salud es involucrarse con los sentimientos y emociones del paciente mediante la comunicación. Por cuanto para Gritti (2019) define empatía a la capacidad indispensable para integrar el entorno social, podemos decir que es la habilidad para entender emociones, sentimientos y problemas de los demás, es un factor clave que permite realzar la calidad de servicio al momento de estar con las personas (Rodríguez y Reverté, 2018).

Respecto a la seguridad Parasuraman et al. (1988) considera que las características de la atención en relación a la noción y destrezas de los trabajadores, y en donde el usuario recibió un cuidado seguro. Lizaraso y Ruiz (2016) agregan la seguridad se evalúa en el servicio que el cliente percibe del profesional que está otorgándolo. Podestá y Maceda (2018) es la habilidad de los trabajadores para inspirar confianza por la capacidad de responder a interrogantes de los usuarios acerca de su condición de salud. Acerca del indicador confianza en el médico.

Para Parasuraman et al. (1988) se entiende como elementos tangibles a las infraestructuras físicas de un lugar, equipos, personal y material que conforman una entidad. Asimismo, la Real Academia Española (RAE, 2014) considera que esta dimensión se relaciona tanto con el aspecto de la estructura física como de los recursos humanos y equipamiento de la organización, es decir es el aspecto que el cliente o el usuario percibe en dicha empresa. De igual forma, Benites et al. (2021) es el estado o características de los componentes visibles de la organización de salud como los diferentes ambientes, el personal, equipamiento tecnológico, materiales y medios de comunicación. Por ende, sus indicadores son equipamiento, limpieza, tecnología, confort de las instalaciones y elementos físicos. De tales aspectos de la infraestructura dependerá significativamente la calidad brindada de los servicios, así como la complacencia de las expectativas de los pacientes (Zamora, 2016).

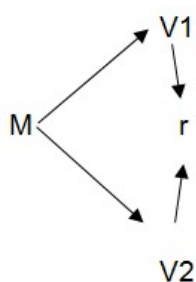
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Hernández et al. (2018) por cuanto estos autores consideran que la investigación cuantitativa se rige de un procedimiento secuencial, que utiliza la encuesta como técnica para recoger los datos y basa sus resultados en un análisis estadístico, es secuencial y probatorio constituyen un proceso.

En tal sentido, el proyecto es una investigación básica con un enfoque cuantitativo, Hernández et al. (2018) señala que la investigación básica es el proceso que posibilita la obtención de datos para elaborar un nuevo sustento acerca de las variables de estudio.

Asimismo, Hernández et al. (2014) refiere es un estudio de investigación no experimental, transversal en este no manipulan las variables de estudio. Los datos se obtendrán en un tiempo único. En cuanto al alcance de la investigación agrega que es descriptivo correlacional porque evalúa la relación entre las variables, para lo se prueban o desaprueban las hipótesis sometidas a prueba y finaliza cuando se establecen sus vinculaciones. De ahí que, el diseño del mismo es no experimental, transversal correlacional.



M: Muestra de la población

V1: Variable: Mejora continua

V2: Variable: Calidad de servicios

R: Relación que existe entre dos variables

3.2. Variables y operacionalización

Mejora continua

Definición conceptual: Deming (1989) manifiesta que la mejora continua donde se intenta mejorar los productos, servicios y técnicas, además refiere que es una herramienta para la búsqueda constante de la perfección, no obstante, nunca se logra.

Definición operacional: La mejora continua se midió a través de un cuestionario en el cual se evaluaron las cuatro dimensiones basadas en el ciclo de Deming que son planificación liderazgo, procesos y resultados.

En esta variable se evaluaron las dimensiones con sus respectivos indicadores de planificación los cuales fueron organización y evaluación, y de la dimensión liderazgo es trabajo en equipo. Asimismo, los indicadores de la dimensión procesos son atención y servicios y de los resultados son expectativas y mejoras.

La escala de medición de esta variable es ordinal.

Calidad de servicio

Definición conceptual: Parasuraman et al. (1988), señaló que la calidad de los servicios de salud es brindarle al usuario servicios que satisfagan constantemente sus expectativas y necesidades, al cerrar la brecha que existe entre lo que espera y lo que recibe.

Definición operacional: La calidad de servicio se medirá con el cuestionario del modelo SERVQUAL donde las dimensiones que se evaluarán son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

En la variable se evaluaron dimensiones con sus respectivos indicadores, por cuanto la dimensión fiabilidad con sus indicadores evaluados fueron disponibilidad y orientación, en la dimensión fue capacidad de respuesta fueron evaluados sus indicadores tiempo de espera y soluciones. Además, en esta dimensión de seguridad se evaluó las indicadores credibilidad y confianza y de la dimensión empatía los indicadores evaluados fueron trato, compromiso y atención personalizada, elementos tangibles fueron evaluados los indicadores limpieza,

confort de las instalaciones, elementos físicos, equipamiento, tecnología y personal correctamente uniformado.

Del mismo modo, los indicadores de la dimensión elementos tangibles son equipamiento, tecnología, limpieza, instalaciones en buen estado y elementos físicos.

La escala de cálculo de esta variable es ordinal.

3.3. Población, muestra, muestro

Población

Para Ventura (2017) es un grupo de personas que contienen características en común se pretenden estudiar. Por tal motivo, la población del estudio son los beneficiarios atendidos en el Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria, conformados por un total de 2500 usuarios que son atendidos en los diferentes servicios durante septiembre a octubre del 2021.

Tabla 1.

Población

Servicios	Población
<i>Medicina General</i>	800
<i>Obstetricia</i>	850
<i>Odontología</i>	300
<i>Pediatría</i>	550
<i>Total</i>	2500

Nota: MSP, 2021.

Criterios de inclusión

- Usuarios desde los 18 años hasta los 65 años.
- Personas que se realizan controles mensuales.

- Personas que llevan tratamientos en el establecimiento.

Criterios de exclusión

- Personas con discapacidades intelectuales.
- Personas adultas mayores.

Muestra

Además, Ventura (2017) menciona que es un subgrupo de la población de interés de los cuales se recopilará información, de manera que se debe delimitar de forma precisa. Esto implica que la muestra se obtuvo de los usuarios que se encuentran localizados en los sectores aledaños los cuales acuden al centro de salud por diferentes intereses sanitarios entre el cual oscilan edades de 18 años a 65 años de procedencia guayaquileños, de género hombre y mujeres.

Por ello, el número de muestra se estableció mediante la fórmula indicada:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N - 1) + Z^2 (p \cdot q)}$$

Donde:

N= total de población es (2500)

p= 0.50

q= 0.50

Z= nivel de confianza al 95% = 1.96

e= error 0.05

$$n = \frac{2500 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2(-1) + 1.96^2 (0.50 \times 0.50)} = \frac{307.33}{1.7579} = 332$$

El número de encuestados serán 332 usuarios, determinado por la fórmula aplicada tomando en cuenta los pacientes que atiende diariamente.

Muestreo

Por cuanto Otzen et al, (2017), refiere que el muestreo probabilístico por estratos se representa a los subgrupos de unidades de estudio con las diferentes características al cual se van analizar. La estratificación se basa en variables como

edad, sexo, nivel socioeconómico, etc. En tal sentido, la unidad de análisis fueron los usuarios que acuden diariamente a la unidad.

Tabla 2.

Muestra

Servicios	Población	Muestra
Medicina	800	106
Obstetricia	850	113
Odontología	300	40
Pediatría	550	73
Total	2500	332

Nota: MSP, 2021.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Es un proceso por el cual se lleva conseguir un objetivo en base de pasos normativos que permiten desarrollar la investigación (Ñaupas et al., 2018). En esta investigación se manejó como instrumento la encuesta. Según Niño (2017) esta técnica posibilita la recopilación de información de los integrantes de la muestra, para conocer sus puntos de vista u otros aspectos. Por tal motivo, la encuesta permitió recolectar datos acerca de ambas las variables se aplicó a los beneficiarios que acuden por recibir una atención médica.

Instrumentos

Se utilizará es el cuestionario para Ñaupas et al. (2014) el cuestionario está determinado por un grupo de preguntas elaboradas para concebir los datos suficientes y así cumplir con los objetivos del estudio.

En tal sentido, para evaluar la variable, se delineó un instrumento formado por 21 preguntas adecuado a una escala ordinal en cinco categorías: 1 nada satisfecho, 2 poco satisfecho, 3 neutral, 4 muy satisfecho y 5 totalmente satisfecho. Asimismo, la encuesta está conformado por las cuatro dimensiones de la variable que son planificación, liderazgo, procesos y resultados.

Por otro lado, para valorar la variable calidad de servicios planteó el cuestionario que consta de 21 preguntas aplicado a una escala ordinal en cinco condiciones: 1 nada satisfecho, 2 poco satisfecho, 3 neutral, 4 muy satisfecho y 5 totalmente satisfecho. De igual forma, el instrumento está conformado por las cinco dimensiones de la variable que son fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Validez y confiabilidad

Validez

En medida se expresa en un instrumento para evaluar las variable, con este argumento, la aprobación del instrumento se puede lograr mediante la evaluación del juicio de expertos (Hernández et al., 2014). Las herramientas de dos variables fueron validadas por tres expertos en el tema de estudio.

Tabla 1.

Validez

Apellidos y nombres	Grado Académico	Evaluación
Carmen García Calero	Magister	Aprobado
Cecilia Jurado Rivadeneira	Magister	Aprobado
William García Vragas	Magister	Aprobado

Nota: Certificado de validación Juicio de expertos

Confiabilidad

Según Hernández et al. (2014) es confiable el instrumento cuando los resultados en tiempos diferentes no varían mucho si se aplican a otras personas o elementos, no obstante, si se obtienen resultados diferentes entonces se determina que el instrumento no es confiable para la medición. Se utilizó la técnica de Alfa de Cron Bach para establecer la confiabilidad de los dos instrumentos mediante la fórmula indicada:

Tabla 2.

Coeficiente de confiabilidad de la escala de mejora continua los usuarios del centro de salud.

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	A
Mejora continua	21	30	4.17	.777	.970
Planificación	6	30	4.20	.939	.882
Liderazgo	4	30	4.28	.671	.857
Procesos	5	30	4.09	.740	.902
Resultados	2	30	4.12	.716	.926

Nota. N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : alfa Cronbach.

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de mejora continua los usuarios del centro de salud ciudad victoria mediante el coeficiente Alfa de Cron bach con una muestra piloto de 30 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la dimensión global de satisfacción laboral ($\alpha = .970$), como en las dimensión planificación ($\alpha = .882$), liderazgo ($\alpha = .857$), procesos ($\alpha = .902$) y resultados ($\alpha = .926$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Confiabilidad por consistencia interna

Tabla 3.

Coefficiente de confiabilidad de la escala de calidad de servicio los usuarios del centro de salud.

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	A
Calidad de servicio	21	30	4.26	.568	.971
Seguridad	4	30	4.32	.613	.858
Empatía	5	30	4.31	.400	.900
Elementos tangibles	5	30	4.27	.589	.932
Capacidad de respuesta	4	30	4.18	.670	.935
Fiabilidad	3	30	4.19	.617	.921

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : alfa Cronbach

En la tabla 3. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de calidad de servicio los usuarios de la unidad ciudad victoria mediante el coeficiente Alfa de Cronbach donde la muestra piloto fue 30 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto que la dimensión global de CALIDAD DE SERVICIO ($\alpha = .971$), como en las dimensión SEGURIDAD ($\alpha = .858$), EMPATIA ($\alpha = .900$), ELEMENTOS TANGIBLES ($\alpha = .932$), CAPACIDAD DE RESPUESTA ($\alpha = .935$) y FIABILIDAD ($\alpha = .921$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

3.5. Procedimiento

El primer paso para recoger la información con la técnica de la encuesta fue elaborar los instrumentos con los ítems necesarios para adquirir información de las variables y probar las hipótesis. El segundo paso fue determinar la población, muestra y muestreo. Luego, se realizará una solicitud que especifique el proyecto que se va a desarrollar en la unidad operativa y se coordinará con el administrador técnico para que apruebe la aplicación de los instrumentos en el centro de salud tipo C Ciudad Victoria para mejorar el servicio brindado. A continuación, se aplicarán los cuestionarios a la muestra seleccionada y se realizará el conteo de las respuestas proporcionadas para finalmente analizar los resultados.

3.6. Métodos y análisis de datos

El estudio utilizará un análisis inductivo, este tipo de método parte de lo particular a lo general, de modo que desarrolla estrategias de razonamiento relacionados principalmente con la inducción. Los datos serán analizados bajo el programa estadístico SPSS versión 23 y lo obtenido se mostrará en tablas y figuras. Asimismo, para exponer la hipótesis se usará la estadística inferencial, la cual genera conclusiones a manera general de forma correcta y veraz.

3.7. Aspectos éticos

La investigación respetó los manuales de integridad, honestidad intelectual, objetividad e imparcialidad, veracidad, justicia y responsabilidad y transparencia del Código Nacional de la Integridad Científica. En cuanto a integridad, la recolección de los datos y los resultados del proyecto fueron objetivos, de modo que no influyeron intereses personales. Asimismo, el estudio se desarrolló con responsabilidad y honestidad para evitar errores y mostrar resultados veraces. Por otro lado, se respetó la pertenencia intelectual de los autores de las diversas definiciones y teorías que se han considerado en el progreso de la investigación, pues se han realizado citas y referencias de acuerdo con la Séptima edición de la Norma APA. Por otro lado, se sustentó la originalidad y relevancia de la investigación.

IV. RESULTADOS

Para la obtención de resultados de las correlaciones entre dimensiones, variables y poder manifestar la aprobación de las hipótesis, se aplicaron dos cuestionarios para la mejora continua con 21 enunciados y otro para calidad de servicio con 21 enunciados utilizando la escala ordinal, la muestra estuvo conformada por 332 usuarios del servicio que brinda el Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria.

Se utilizó un muestreo no probabilístico intencionado. Para la realización de análisis estadístico inferencial se empleó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50) la cual dio menor de 0.05, lo que indica que los datos no tienen una distribución normal, por tal motivo para la comprobación de la hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Rho Serman.

Tabla 1.

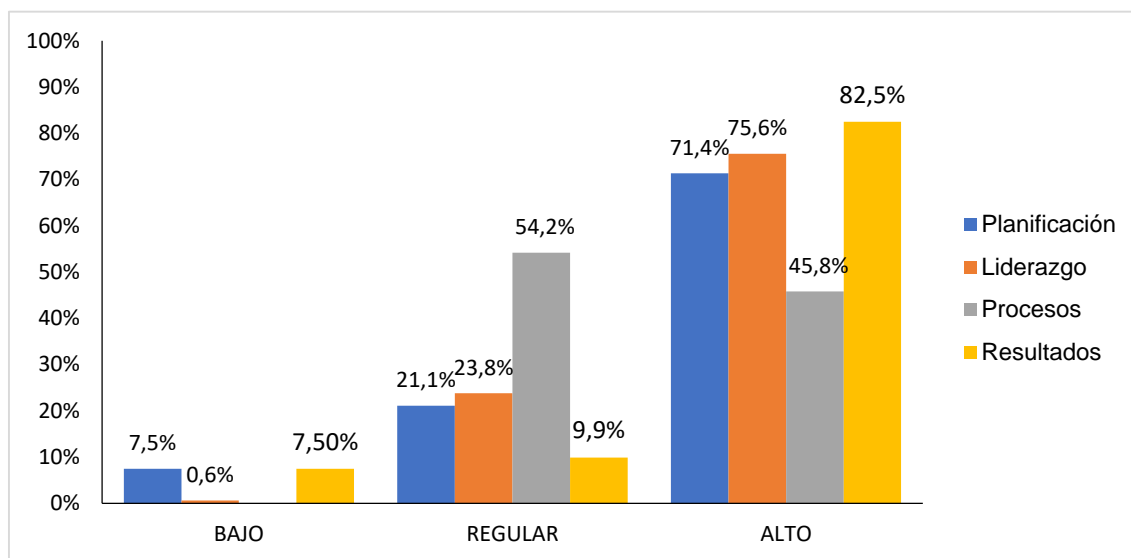
Nivel de la variable mejora continua y sus dimensiones de los usuarios.

Variable / dimensiones	Bajo		Regular		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
Mejora continua	25	7.5	61	18.4	246	74.1
Planificación	25	7.5	70	21.1	237	71.4
Liderazgo	2	0.6	79	23.8	251	75.6
Procesos	0	0.0	180	54.2	152	45.8
Resultados	25	7.5	33	9.9	274	82.5

Nota. Instrumento de mejora continua aplicado a los usuarios. n = 332

Figura 1.

Niveles de las dimensiones de la mejora continua de los usuarios.



Los resultados plasmados en la tabla 1 y figura N°1 muestran una tendencia alta con 74.1 % en la variable mejora continua según la evaluación realizada a usuarios que asisten a la unidad de salud. Respecto a las dimensiones de la variable se puede evidenciar que la planificación, liderazgo y resultados tuvieron la misma calificación que la variable general, es decir nivel alto con porcentaje de 71.4%, 75.6% y 82.5% respectivamente. A diferencia de la dimensión procesos (54.20%) que fue evaluada en el nivel regular. De manera general podemos señalar que la mejora continua es considerada como alta por la mayoría de los usuarios.

Tabla 2.

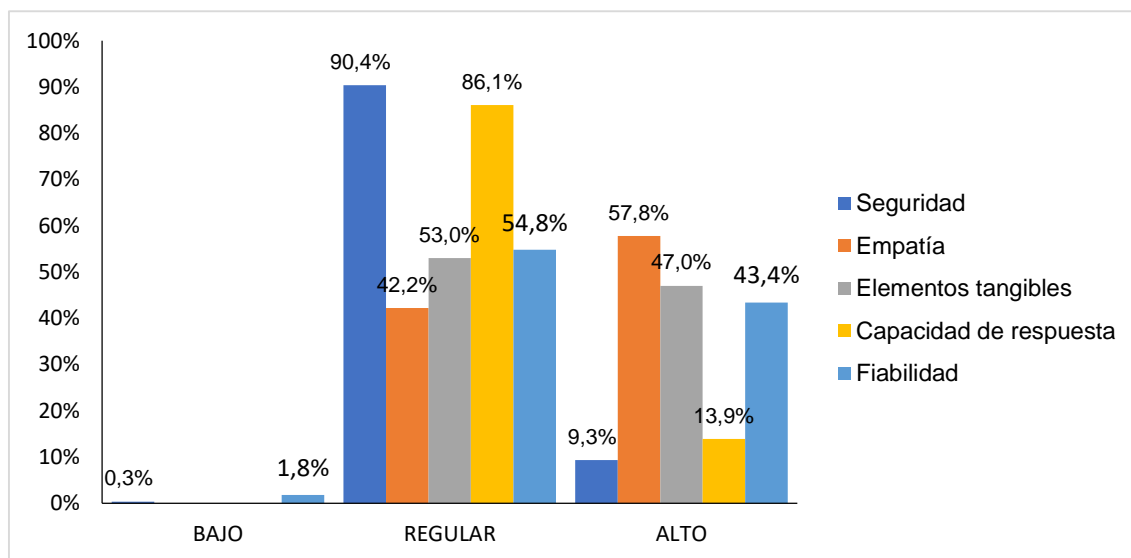
Nivel de la variable calidad de trabajo y sus dimensiones de los usuarios.

Variable / dimensiones	Bajo		Regular		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
Calidad de servicio	0	0.0	178	53.6	154	46.4
Seguridad	1	0.3	300	90.4	31	9.3
Empatía	0	0.0	140	42.2	192	57.8
Elementos tangibles	0	0.0	176	53	156	47
Capacidad de respuesta	0	0.0	286	86.1	46	13.9
Fiabilidad	6	1.8	182	54.8	144	43.4

Nota. Instrumento de mejora continua aplicado a los usuarios. n = 332

Figura 2.

Niveles de las dimensiones de la calidad de trabajo de los usuarios.



Los resultados que se evidencia en la tabla 2 y figura N°2 muestran una tendencia regular con 53.6% en la calidad de servicio según la evaluación realizada a los

usuarios que asisten a la unidad de salud. Respecto a las dimensiones de la variable se puede evidenciar que la seguridad, elementos tangibles, capacidad de respuesta y fiabilidad tuvieron la misma calificación que la variable general, es decir nivel regular con porcentajes de 90.4%, 53.0%, 86.1% y 54.8% respectivamente. A diferencia de la dimensión empatía (57.8%) que fue evaluada en el nivel alto. De manera general la podemos considerar como frecuente por gran parte de los evaluados.

Prueba de Normalidad

Tabla 3.

Prueba de Normalidad de las puntuaciones de mejora continua y calidad de servicio.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	GI	P
Mejora continua	,173	332	,001
Planificación	,208	332	,001
Liderazgo	,191	332	,001
Procesos	,193	332	,001
Resultados	,244	332	,001
Calidad de servicio	,095	332	,001
Seguridad	,153	332	,001
Empatía	,158	332	,001
Elementos tangibles	,145	332	,001
Capacidad de respuesta	,126	332	,001
Fiabilidad	,137	332	,001

a. Corrección de la significación de Lilliefors

* p es menor 0.05 los datos no provienen de una distribución normal

Ho: Las puntuaciones de la mejora continua y la calidad de servicio provienen de una distribución normal.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho, ya que según los resultados se asume que los datos tienen una distribución no normal.

Interpretación:

El análisis inferencial en la prueba de normalidad mediante Coeficiente Kolgomorov Smirnov de las puntuaciones de mejora continua y calidad de servicio, se halló $p < .05$; por lo que se rechaza la Ho; y asume que los datos siguen una distribución no normal, lo que conlleva utilizar el estadígrafo no paramétrico de Coeficiente de Correlación de rangos de Spearman.

Comprobación de hipótesis

Objetivo general:

Analizar la relación entre mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios.

Tabla 4.

Coeficiente de Correlación de Spearman entre mejora continua y calidad de servicio en usuarios del centro de salud.

		Calidad de servicio
	Coeficiente Rho Spearman	,167**
Mejora continua	Sig.	,002
	N	332

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Prueba de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la calidad de servicio.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la calidad de servicio.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre el clima organizacional y la satisfacción laboral, se halló p-valor $<.05$; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la Hi, lo que significa que existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la calidad de servicio ($Rho=-,167$; $p <.05$). Por lo tanto, la mejora continua no influye en la calidad de servicio brindada en el establecimiento hospitalario.

Objetivo específico 1:

Determinar la relación entre la mejora continua y la seguridad percibida por los usuarios.

Tabla 5.

Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión seguridad en usuarios del centro de salud.

		Mejora continua
	Coeficiente Rho Spearman	,068
Seguridad	Sig.	,217
	N	332

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Prueba de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la calidad de servicio.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la calidad de servicio.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la mejora continua, se halló $p > .05$; por lo que se rechaza la H_i y se acepta la H_o , lo que significa que no existe una relación entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la calidad de servicio ($Rho = -.068$; $p > .05$). De manera que, la mejora continua no influye en la seguridad dentro de la calidad de servicio.

Objetivo específico 2:

Establecer la relación entre la mejora continua y la empatía percibida por los usuarios.

Tabla 6.

Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión empatía en usuarios del centro de salud.

		Mejora continua
	Coeficiente Rho Spearman	,171**
Empatía	Sig.	,002
	N	332

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Prueba de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión empatía de la calidad de servicio.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión empatía de la calidad de servicio.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la mejora continua, se halló p -valor $< .05$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , lo que significa que existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión empatía de la calidad de servicio ($Rho = ,171$; $p < .05$), por tal motivo la mejora continua no influye en la empatía dentro de la calidad de servicio.

Objetivo específico 3:

Determinar la relación entre la mejora continua y la capacidad de respuesta percibida por los usuarios.

Tabla 7.

Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión capacidad de respuesta en usuarios del centro de salud.

		Mejora continua
	Coeficiente Rho Spearman	,156**
Capacidad de respuesta	Sig.	,004
	N	332

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Prueba de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de servicio.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de servicio.

Interpretación

En el análisis inferencial del coeficiente de correlación de Spearman entre la mejora continua y capacidad de respuesta para la mejora continua, se encontró un valor de $p < 0,05$; Por lo tanto, se rechazó H_0 y se aceptó H_1 , lo que significa que existe una relación muy débil, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y el aspecto receptivo de la QoS ($Rho = .156$; $p < .05$), por lo que la mejora continua no afectar la respuesta en la calidad del servicio el servicio.

Objetivo específico 4:

Establecer la relación entre la mejora continua y los elementos tangibles percibidos por los usuarios.

Tabla 8.

Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión elementos tangibles en usuarios del centro de salud.

		Mejora continua
	Coeficiente Rho Spearman	,092**
Elementos tangibles	Sig.	,094
	N	332

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Prueba de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio.

Interpretación

En el análisis inferencial del coeficiente de correlación de Spearman entre la mejora continua y los elementos tangibles para la dimensión de mejora continua, se encontró un valor de $p > 0,05$; Por tanto, se rechazó H_i y se aceptó H_o , lo que significa que no existe relación entre la mejora continua y las dimensiones de los elementos tangibles ($Rho = -.068$; $p > .05$), por lo que la mejora continua no afecta a los elementos tangibles.

Objetivo específico 5:

Determinar la relación entre la mejora continua y la fiabilidad percibida por los usuarios.

Tabla 9.

Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad en usuarios del centro de salud.

		Mejora continua
	Coeficiente Rho Spearman	,164**
Fiabilidad	Sig.	,003
	N	332

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Prueba de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad de la calidad de servicio.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad de la calidad de servicio.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad de la mejora continua, se halló $p\text{-valor} < .05$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , lo que significa que existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad de la calidad de servicio ($Rho = -.164$; $p < .05$), entonces la mejora continua no influye en la fiabilidad dentro de la calidad de servicio.

V. DISCUSIÓN

El estudio para obtención de resultados se aplicaron dos cuestionarios a 332 usuarios del Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria que contenían ambas 21 preguntas divididas en las cuatro dimensiones de la mejora continua y las cinco dimensiones de la segunda variable, las opciones evaluadas a través de la escala ordinal.

En la presente discusión se revisan los hallazgos encontrados dentro del estudio que dan respuesta a los objetivos previamente establecidos y a las preguntas de investigación; para ello se parte del objetivo general que indica analizar la relación entre mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021, evidenciándose que la relación entre las variables es muy baja, esto determina que los usuarios no tienen una buena percepción en los servicios de salud que brinda los profesionales como el establecimiento de salud. Esto podría deberse a la demora en la atención, mala atención por parte de los profesionales, falta de información y falta de orden en los procesos, lo cual evidencia la necesidad de implementar tanto mejores procesos de planificación, liderazgo, procesos y resultados, como mejoras en el servicio que se oferta en el establecimiento evaluado, en vista que ambas variables son independientes.

Los resultados no guardan relación con el estudio de Quenta (2018), en el que el autor concluyó que existía una concordancia alta, directa y significativa entre las dos variables, lo que indica una similitud significativa entre las dos variables. Como se mencionó anteriormente, con el trabajo propuesto por Carhuancho et al. (2021), queda claro en los resultados que los usuarios ven una buena relación entre las dos categorías, la relación entre las variables es alta y significativa. Ante esto, se puede observar que estos resultados no son los mismos que los obtenidos en el estudio, lo que indica que la mejora continua caracterizada por la planificación, liderazgo, procesos y resultados tiene una relación muy débil con la calidad del servicio. Por tanto, la relación de mejora continua con aspectos de empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad de calidad de servicio es muy débil, por lo que no afecta a lo que se ofrece a los usuarios. Además, no existe relación con las

dimensiones seguridad y elementos tangibles, tal modo que no influye en la calidad de servicio del establecimiento de salud. También se encontró una diferencia con Pedraja et al. (2019) en su investigación donde los resultados mostraron que existe similitud alta y significativa en las dimensiones planificación, liderazgo, procesos y resultados con la variable calidad del servicio, no guarda relación con lo obtenidos en el estudio realizado, debido a que se identificó que ambas variables son independientes.

En la parte teórica, los resultados sobre la relación de mejora continua y calidad de servicio se apoyan del ciclo de Deming que es una metodología utilizada en sectores como salud para resolver situaciones adversas que se presenten y obtener así los resultados esperados, por lo que se basa en planificar los objetivos y procesos, hacer y/o implementar los procesos, verificar las acciones realizadas y actuar para obtener los resultados esperados a través de acciones que originen la mejora del desempeño de los procesos. También se sustenta con el modelo teórico SERVQUAL de Parasuraman et al. (1988) para valorar la calidad en los servicios.

En relación al primer objetivo específico para analizar la relación entre la mejora continua y la seguridad percibida por los usuarios, los resultados mostraron que no existe una relación entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la calidad de servicio. Esto podría deberse a que los beneficiarios no llegan a tener una confianza, al no responder sus dudas relacionadas a su estado de salud.

Estos resultados guardan relación con lo reportado por Carhuancho et al. (2021) donde establecieron que la calidad de servicio que oferta las clínicas no es buena en relación a la dimensión seguridad pues algunos pacientes encuestados se encuentran insatisfechos. Por otro lado, se encontró una diferencia con el estudio propuesto por Vite et al. (2018), donde los resultados indicaron que existe relación alta entre la dimensión seguridad con la variable mejora continua, lo cual no guarda relación con los resultados obtenidos en este estudio.

Por cuanto los resultados hallados en el estudio guardan relación con lo manifestado por Parasuraman et al. (1988) piensa que la dimensión seguridad como las cualidades de la atención coherente con el conocimiento y habilidades de los profesionales y que el usuario percibe como una atención segura. No obstante,

difieren lo propuesto por Lizaraso y Ruiz (2016) que señalan la dimensión se evalúa en la calidad de servicio por la habilidad de los trabajadores para inspirar confianza y la capacidad de responder a interrogantes de los usuarios acerca de su estado de salud.

En lo concerniente al segundo objetivo específico para establecer la relación entre la mejora continua y la empatía percibida por los usuarios, los resultados demostraron que existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión empatía de la calidad de servicio, por tal motivo la mejora continua no influye en la empatía dentro de la calidad de servicio. Esto podría deberse a que cada profesional da una importancia a su paciente y muestra un interés cada caso que se presenta.

Estos resultados guardan relación con lo reportado por Pérez et al. (2019) en su artículo donde demostró que la mejora continua no influye en la empatía dentro de la calidad de servicio, pues su correlación es muy baja. Por otro lado, se encontró que difieren con el estudio propuesto por Montalvo et al. (2020) donde los resultados indicaron que la relación entre la mejora continua y la dimensión empatía es significativa, lo cual guarda relación con los resultados obtenidos en este estudio, debido a que se demostró que existe relación baja entre la mejora continua y la dimensión empatía de la calidad de servicio.

Respecto a los fundamentos teóricos, de los estudios realizados se evidencio en los resultados de Príncipe y Santiago (2017) quienes afirman que la empatía en el sector salud es involucrarse con los sentimientos y emociones del paciente mediante la comunicación, por ende, permite entender emociones, sentimientos y problemas de los demás, es un factor clave que permite realzar la calidad de servicio al momento de estar con los pacientes. De igual forma, los resultados se sustentan en lo postulado por Arbeláez y Mendoza (2017) quienes mencionan que esta capacidad está delimitada por los tiempos de espera para el acceso a información, a insumos o recursos que brindan las organizaciones.

En relevancia a los resultados del tercer objetivo específico para determinar relación entre la mejora continua y la capacidad de respuesta percibida en los usuarios, los resultados evidenciaron que consta una relación muy baja,

estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de servicio, de manera que, la mejora continua no interviene en la capacidad de respuesta dentro de la calidad de servicio. Esto podría deberse a que no hay una coordinación entre el equipo de trabajo donde se revisa periódicamente e implementan estrategias para mejorar y brindar una atención de calidad y calidez.

Por otro lado, se evidenciaron serias diferencias con la investigación propuesta por Pérez et al. (2018), donde los resultados indicaron que la concordancia entre capacidad de respuesta con la mejora continua es alta significativa, lo cual no presenta relación con los resultados obtenidos en este estudio. Además, discrepan los resultados con lo hallado por Florián et al. (2019) en su estudio donde la relación de la mejora continua con la capacidad de respuesta fue alta.

Lo hallado en el estudio se sustenta en lo mencionado por Suárez (2019) quien considera esta dimensión como la capacidad que tienen en la unidad de salud para ejecutar el servicio ofertado, en una forma íntegra y metódica. De igual forma, se sustenta en lo postulado por Benites et al. (2021) quien señala que esta dimensión es la capacidad de ofertar un servicio de salud con las expectativas creadas de manera eficaz y eficiente.

Con relación en el cuarto objetivo específico para establecer la correlación entre la mejora continua y los elementos tangibles percibidos por los usuarios, los resultados demostraron que no existe una concordancia entre la variable y los elementos tangibles de la calidad de servicio ($Rho=,068$; $p>.05$), por ende, la mejora continua no interviene en los elementos tangibles dentro de la calidad de servicio. Esto podría deberse a que los equipos disponibles y los materiales necesarios brindar una atención de calidad se deben mejorar, no obstante, permiten brindar una atención oportuna a los usuarios.

Estos resultados no se relacionan con la investigación propuesta por Velásquez et al. (2020), donde los resultados indicaron que la dimensión elementos tangibles tiene una relación alta y propia con la mejora continua, lo cual no guarda relación con los resultados obtenidos en este estudio. En cuanto, se encontró una diferencia con lo reportado por Pérez et al. (2018) cuya investigación estableció que la relación

de la mejora continua con los elementos tangibles es baja, significativa y directa. Esto podría deberse a que en la unidad de salud hasta el momento no está entregada la obra y faltan algunas modificaciones además el lugar donde fue construida es una zona rural y falta de servicios básicos influye en algunos aspectos.

Por último, lo hallado en el estudio se sustenta en lo mencionado por Benites et al. (2021) quienes manifiestan que esta dimensión comprende las infraestructuras, equipos, talento humano y material que conforman los establecimientos de salud. No obstante, los resultados difieren de lo postulado por Zamora (2016) que afirma de tal dimensión dependerá la calidad brindada de los servicios, así como la complacencia de las expectativas de los pacientes.

Respecto al quinto objetivo específico para determinar la relación entre la mejora continua y la fiabilidad percibida por los usuarios, los resultados mostraron Existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad de la calidad de servicio, entonces la mejora continua no influye en la fiabilidad dentro de la calidad de servicio. Esto podría deberse a que el trato percibido por los usuarios encuestados por parte del personal de salud no es la mejor, por el COVID-19 que ha incrementado la carga laboral en las instituciones hospitalarias.

En este sentido, los resultados obtenidos han demostrado ser diferentes al estudio propuesto por Bustamante et al. (2020), indica que existe relación entre confiabilidad y mejora continua, con respecto a los datos obtenidos en este estudio, se encontró que existe una relación moderada, estadísticamente significativa y directa entre el factor de mejora continua y la confiabilidad del servicio calidad. Asimismo, el estudio no está de acuerdo con Queta (2018), quien identificó en su estudio que existe una relación fuerte, directa y significativa entre la mejora continua y el nivel de confianza.

Sin embargo, se encontró una uniformidad con Chauca (2021) quién reveló que en los hospitales de Guayaquil existe una sobrecarga de pacientes y de trabajo del personal asistencial, además de una baja oferta de profesionales de salud en todas

las especialidades, de modo que no se abastecían para cubrir la gran demanda de servicios solicitados por la población ecuatoriana.

Las limitaciones de la investigación están centradas básicamente en los usuarios que acuden a la unidad de salud así mismo se puede señalar que dicho estudio se puede extender la investigación, de lo expuesto se puede concluir que la mejora continua es una parte fundamental y con ello se busca a resolver inconvenientes predictores importantes en la calidad de servicio que se oferta en donde se evidencia que los resultados tienen una importancia practica porque nos va a permitir realizar ciclos rápidos de mejora.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO: Existe una relación muy baja, estadísticamente característica y directa asociada a las variables ($Rho=,167$; $p <.05$), por lo tanto, la mejora continua no influye en la calidad de servicio brindada en el establecimiento hospitalario.

SEGUNDO: No existe una relación entre la mejora continua y la dimensión seguridad de la calidad de servicio ($Rho=-,068$; $p>.05$). Por tanto, la mejora continua no afecta la seguridad de la calidad del servicio.

TERCERO: Existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión empatía de la calidad de servicio ($Rho=,171$; $p<.05$), por tal motivo la mejora continua no influye en la empatía dentro de la calidad de servicio.

CUARTO: Existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de servicio ($Rho=,156$; $p<.05$), por lo tanto, la mejora continua. No afecta la capacidad de respuesta en el marco de la calidad del servicio.

QUINTO: No existe una relación entre la mejora continua y la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio ($Rho=,068$; $p>.05$), por lo que, la mejora continua no influye en los elementos tangibles dentro de la calidad de servicio.

SEXTO: Existe una relación muy baja, estadísticamente significativa y directa entre la mejora continua y la dimensión fiabilidad de la calidad de servicio ($Rho=,164$; $p<.05$), entonces la mejora continua no influye en la fiabilidad dentro de la calidad de servicio.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: La mejora continua es una parte esencial de la salud, el equipo debe organizar talleres grupales semestrales para mejorar los conocimientos y habilidades relacionados con la atención de los trabajadores.

SEGUNDO: Se aconseja a los directivos de la Unidad de Salud recoger las opiniones de todo el personal para fortalecer las sugerencias por un buen trabajo del establecimiento.

TERCERO: Se brinda al administrador técnico o al equipo de calidad del establecimiento, implementar estrategias para mejorar los elementos existentes que le permite al personal desarrollar sus procesos de trabajo de manera óptima para brindar atención, calidad y calidez.

CUARTO: Se sugiere a la institución que brinde capacitaciones semestrales para potenciar los conocimientos y habilidades del personal asistencial relacionados a la función que desempeñan.

QUINTO: Se aconseja al equipo de trabajo del Centro de Salud a realizar talleres grupales semestrales para la capacidad para proveer garantías del servicio ante un fallo y fortalecer el servicio ofertado de una forma íntegra y metódica.

SEXTO: El director en la unidad con el equipo de calidad que cuenta debe crear tácticas para mejorar el servicio, optimizar recursos y ofertar calidad de servicio a los usuarios.

REFERENCIAS

- Alvarado Ramírez, Karla y Pumisacho Álvaro, Víctor (2017). Prácticas de mejora continua, con enfoque Kaizen, en empresas del Distrito Metropolitano de Quito: *Un estudio exploratorio. Capital intangible*. 13 (2), 479-497. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54950452008>
- Arbeláez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*. Revista Scielo. <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-5583201700020000>
- Benites, Á., Castillo E., Rosales C., Salas R. y Reyes-Alfaro C. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *MediSur*, 19(2), 236-244. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4886>
- Boada-Niño, A., Barbosa-López, A., & Cobo-Mejía, E. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investigación En Salud Universidad De Boyacá*, 6(1), 55-71. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Bustamante, Miguel A., Zerda, Elsie, Obando, Francisco, & Tello, Michelle. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 31(1), 161-170. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Carhuancho-Mendoza, I. M., Nolzco-Labajos, F. A., Guerrero Bejarano, M. A., & Silva Siu, D. R. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26(5), 693-707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Calle, N., & Montenegro, A. (2020). La empatía como factor de calidad en los servicios bancarios del Ecuador. *593 Digital Publisher CEIT*, 5(5), 219-232. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.5.305>

CHAUCA, R. (2021). La covid-19 en Ecuador: fragilidad política y precariedad de la salud pública. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro* 28 (2), p.587-591. Revista scielo. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Mt4Y7Ykrnwt5x7tzKdZHDYG/>.

Castillo F, Medina M, Bernardo J, Reyes C, Ayala C. (2019). Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de un micro red de Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45 (2), 1-13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08643466201900020004&lng=es

Cervantes, G; Muñoz, G, Alma,D. (2020), El trabajo en equipo y su efecto en la calidad del servicio a clientes Teamwork and its effect on customer service quality
file:///C:/Users/yesim/OneDrive/Escritorio/Maestria/Dise%C3%B1o%20y%20trabajo%20de%20investigacion/trabajo%20en%20equipo.pdf

Cortez, J., Mancero, A., Lorenti, E., Flores & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista espacios*. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>.

Cronin, JJ y Taylor, SA (1992). Medición de la calidad del servicio: un reexamen y una extensión. *Journal of Marketing*, 56 (3), 55–68. <https://doi.org/10.1177/002224299205600304>

DEMING, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis*. Madrid, España: Ed. Díaz de Santos.

Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, Mich.: Health Administration Press, 1980; vol. 1.

Esquivel Valverde Ángel Francisco, Dra. C. Rosario León Robaina y Dra. C. Graciela María Castellanos Pallerols (2017). Mejora continua de los procesos de gestión del conocimiento en instituciones de educación superior

ecuatorianas. *Artículo* 11(2): 56-72 56.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rdir/v11n2/rdir05217.pdf>

Esquivel Valverde, Ángel Francisco, León Robaina, Rosario, & Castellanos Pallerols, Graciela María. (2017). Mejora continua de los procesos de gestión del conocimiento en instituciones de educación superior ecuatorianas. *Retos de la Dirección*, 11(2), 56-72.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230691552017000200005&lng=es&tlng=es

FLORIÁN, N. J., GÁLVEZ, N. DEL C., BARSALLO, R. (2019). Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Requichiclayo, Perú. *Rev. Tzhoecoen*. Vol. 12 / N° 4, pp. 525-535.
<https://doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1401>

Fariño, J., Vera, F., & Cercado, A. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro, Ecuador. *Revista científica digital INSPILIP*.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/691>

Gritti, M. J. (2019). Eneagrama y poder personal. España: McGraw-Hill.

Hernández Mendoza, S. L., & Samperio Monroy, T. I. (2018). Enfoques de la Investigación. *Boletín Científico De Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA*, 7(13), 67-68. <https://doi.org/10.29057/icea.v7i13.3519>

KAIZEN, M. (1986). Mejora continua. Principios [en línea].
<http://www.competitividup.com/?p=535>

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. México. EDITORES, S.A. DE C.V
Reg. Núm. 736
https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

- Herrera, J., D'Armas M & Arzola, M. (2007). Análisis de los diferentes métodos de mejora continua. <https://silo.tips/download/analisis-de-los-diferentes-metodos-de-mejora-continua>.
- Larrea, P. (1991). calidad de los servicios. *Editorial de santos*.
- Liu W., Shi L., Pong R. y Chen Y. (2016). How patients think about social responsibility of public hospitals in China?. *BMC Health Serv Res*, 16: 371. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4982228/>
- Mena, V., Lara, T., & Soliz, N. (2017). Valoración del Nivel de Satisfacción de los Usuarios de la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Publicando*, 2, 218-237. https://rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/view/561/pdf_383.
- Ministerio de Salud Pública MSP (2018). Nuevo centro de salud en Ciudad Victoria fortalece la infraestructura sanitaria en Guayas. <https://www.salud.gob.ec/nuevo-centro-de-salud-en-ciudad-victoria-fortalece-la-infraestructura-sanitaria-en-guayas/>
- Montalvo, Susana, Estrada Edwin, Mamani, Helen (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado Perú. *Universidad Alas Peruanas* Vol. 23, N°. 2, 2020 págs. 21-26 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7437230>
- Niño Rojas, V. M. (2017). Metodología de la Investigación: Diseño y ejecución. Colombia: https://www.academia.edu/35258714/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_DISENO_Y_EJECUCION
- Marie Lía Velásquez Vera, María Gabriela Almeida Vélez, María Cecibel Chávez Vélez, Virginia Estefanía Zambrano Rodríguez (2020). Evaluación de la calidad de servicio en el sub-centro de salud Quiroga, Ecuador. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, Año: VII Número: 2 Artículo no.116 <https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2072>

- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. & Villagomes, A. (2014). Metodología de la investigación. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/03/Metodologia-de-la-investigacion-Naupas-Humberto.pdf>.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37>.
- Organización Panamericana de la salud [OPS]. (2017). Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, D.C.: OPS; 2017. <https://www.paho.org/Print-Version-Spanish>.
- Organización mundial de la salud, (2019). Seguridad del paciente. Artículo electrónico. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Pérez Pulido, Miguel Oswaldo, Orlandoni Merli, Giampaolo, Ramoni Perazzi, Josefa, & Valbuena Vence, Miguel. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325-343. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662018000200325&lng=es&tlng=es
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1988). SERVQUAL: a multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40. https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality
- Príncipe L. y Santiago R. (2017). Efectos de la calidad de los servicios de salud: un estudio comparativo en hospitales públicos vs. hospitales privados en Puerto Rico. *RIAF*, 10 (5), 1-

11.https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN_ID3040941_code1332876.pdf?abstractid=3040941&mirid=1

Pedraja-Reja, Liliana; Valdés-González, Gonzalo; Riveros-Crawford., Ignacio; Santibáñe-Rey, Diego 2019 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD EN LA CIUDAD DE ARICA, CHILE: HACIA UN PLAN DE MEJORA *Interciencia*, vol. 44, núm. 9, pp. 514-520 https://www.redalyc.org/jatsRepo/339/33961096009/33961096009.pdf/e/11042/2589/ING_561.pdf?sequence=1

Podestá L. y Maceda, M. (2017). Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. *Horiz*, 18 (3), 48-56. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2018000300008

Ramos, E., Mogollón, F., Santur, L., & Cherre, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 12(2), 417-423. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-417.pdf>

Rodríguez, A., & Reverté, R. (2018). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Editorial Reverté

SULLIVAN, L. (1994). *Profiting from Intellectual Capital: Extracting Value from Innovation*. USA: Ed. John Wiley and Sons.

Scriven, Michael (1967). "The methodology of evaluation", en R. W. Tyler, R. M. Gagne y M. Scriven (eds.).

Kluszcz J, Nowicka-Sauer K, Trzeciak B, Nowak P, Sadowska A. Empathy in health care providers - validation study of the Polish version of the Jefferson Scale of Empathy. *Advances in Medical Sciences*. 2016; 51:219

- Vite, H., Palomeque, I., & Romero, W. (2018). ANÁLISIS DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL AFILIADO EN CENTROS DE SALUD DEL IESS: CASO SANTA ROSA Y PASAJE. *Revista De Investigación Talentos*, 5(2), 68-78.<https://doi.org/10.33789/talentos.5.86>.
- Ventura-León, José Luis. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000400014&lng=es&tlng=en.
- Villagarcía Trujillo, Eugenia Xiomara, Delgadillo Guzmán, Leonor Guadalupe, Argüello Zepeda, Francisco José y González Villanueva, Leonor. (2017). Percepción de usuario de la calidad en los servicios de salud del ISSEMyM. *Horizonte sanitario*, 16 (1), 46-54. <https://doi.org/10.19136/hs.v16i1.1446>
- Villar López M, Ybañez Cuba E, Gutiérrez Villafuerte C, Angulo-Bazán Y 2016. Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del seguro social de salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 1(3):27–33.<http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2016.13.24>
- Walton, M. (1988). *Cómo administrar con el método Deming*. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma (pp.250-255)
- Zamora, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horiz Med*, 16 (1), 1-10.http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2016000100006&lng=es.
- Zeithaml, A., Parasuraman, A. y Berry, L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios: Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. <https://books.google.com.pe/books?id=apHbsjHxroEC>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN					
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Mejora continua	Sullivan (1994) considera la mejora continua un ciclo que realiza la organización cada día destinados a brindar servicios de calidad al usuario, además de incrementar su productividad, fiabilidad, los niveles de satisfacción laboral, de seguridad, reducir costos y tiempos.	La mejora continua se medirá a través de cuestionario, en el cual se evaluara la percepción del personal asistencial de salud en base a cuatro dimensiones, para ello se utilizara la escala de medición de intervalo.	Planificación	Organización Evaluación	Ordinal
			Liderazgo	Trabajo en equipo	
			Procesos	Atención Servicios	
			Resultados	Expectativas Mejoras	
Calidad de servicio	Rodríguez (2016) señala que en salud la calidad de servicio es el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente contemplando el proceso de atención en todas sus partes.	La calidad de servicio se medirá a través de cuestionario, en el cual se evaluara la percepción del personal asistencial de salud en Base a cinco dimensiones, para ello se utilizara la escala de medición de intervalo.	Fiabilidad	Disponibilidad Orientación	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera Soluciones	
			Seguridad	Credibilidad Confianza	

			Empatía	Trato Compromiso Respeto Atención personalizada	
			Elementos Tangibles	Equipamiento Tecnología Limpieza Confort de las instalaciones Elementos físicos	

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Mejora continua	Sullivan (1994) considera la mejora continua un ciclo que realiza la organización cada día destinados a brindar servicios de calidad al usuario, además de incrementar su productividad, fiabilidad, los niveles de satisfacción laboral, de seguridad, reducir costos y tiempos.	La mejora continua se medirá a través de cuestionario, en el cual se evaluara la percepción del personal asistencial de salud en base a cuatro dimensiones, para ello se utilizara la escala de medición de intervalo.	Planificación	Organización Evaluación	Ordinal
			Liderazgo	Trabajo en equipo	
			Procesos	Atención Servicios	
			Resultados	Expectativas Mejoras	
Calidad de servicio	Rodríguez (2016) señala que en salud la calidad de servicio es el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente contemplando el proceso de atención en todas sus partes.	La calidad de servicio se medirá a través de cuestionario, en el cual se evaluara la percepción del personal asistencial de salud en base a cinco dimensiones, para ello se utilizara la escala de medición de intervalo.	Fiabilidad	Disponibilidad Orientación	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera Soluciones	
			Seguridad	Credibilidad Confianza	
			Empatía	Trato Compromiso Respeto Atención personalizada	
			Elementos Tangibles	Equipamiento Tecnología	

				Limpieza Confort de las instalaciones Elementos físicos	
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------	--

ANEXO 3. MATRIZ DE INSTRUMENTO

Título: Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Mejora continua	Planificación	Organización Evaluación	<p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria planifica sus actividades teniendo en cuenta los requerimientos del usuario?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, se encuentra de manera correcta organizados los consultorios?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, se realizan evaluaciones al personal sin excepción alguna?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, es conveniente evaluar constantemente la satisfacción de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que debería existir un buzón sugerencias dentro del Centro de Salud Ciudad Victoria?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria cuenta con suficiente cantidad de personal?</p>	<p>5 = Totalmente De Acuerdo</p> <p>4 = De Acuerdo</p> <p>3 = Regular</p> <p>2 = En Desacuerdo</p> <p>1 = Totalmente En Desacuerdo</p>
	Liderazgo	Trabajo en equipo Valores	<p>¿Considera usted que el personal demuestra responsabilidad en sus actividades que realiza?</p> <p>¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?</p> <p>¿Considera usted que el personal trabaja en equipo para brindar una mejor atención?</p> <p>¿Considera usted que el equipo de salud debe realiza actividades en conjunto con los usuarios?</p>	
	Proceso	Atención Servicio	<p>¿Considera usted que el personal recoge y les da importancia a las sugerencias de los usuarios?</p>	

			<p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria, cuenta con una cantidad suficiente de personal para cubrir todas las demandas de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el tiempo de atención por cada paciente en las consultas es suficiente en el Centro de Salud Ciudad Victoria?</p> <p>¿Considera usted que se respeta la fecha y hora de atención a los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria, trabaja de manera coordinada con otros servicios?</p>	
	Resultados	Expectativas Mejora	<p>¿Considera usted que la información que existe sobre los servicios que brinda el establecimiento de Salud?</p> <p>¿Considera Ud. que la atención que se brinda en el Centro de Salud Ciudad Victoria, cubre con sus expectativas?</p> <p>¿Considera usted que la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud cubrió sus expectativas?</p> <p>¿Considera Ud. que la atención que recibió en el Centro de Salud Ciudad Victoria, es mejor que en otras instituciones?</p> <p>¿Considera usted que la personal procura mejorar los errores que se cometen durante el proceso de atención?</p> <p>¿Usted recomendaría al centro de salud a un familiar para ser atendido en la unidad de salud?</p>	

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Calidad de servicio	Seguridad	Confianza Credibilidad	<p>¿Considera Ud. que en este centro de salud el personal de salud tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas realizadas por los usuarios? El médico que le atendió le inspiró confianza.</p> <p>¿Considera usted que el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</p> <p>¿Considera usted que el médico que le realizó la consulta médica fue en forma completa y minuciosa por el problema de salud por el cual acudió?</p>	<p>5 = Totalmente De Acuerdo 4 = De Acuerdo 3 = Regular 2 = En Desacuerdo 1 = Totalmente En Desacuerdo</p>
	Empatía	Trato Respeto Atención personalizada	<p>¿Considera usted que el trato que recibió en el establecimiento de salud fue excelente?</p> <p>¿Considera usted que hay privacidad al momento de la atención en el personal de salud?</p> <p>¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?</p> <p>¿Considera usted que el centro de salud brinda una atención individualizada a los usuarios?</p> <p>¿Cree Ud. que el Centro de Salud Ciudad Victoria tiene profesionales que ofrecen una atención personalizada a los usuarios?</p>	
	Elementos tangibles	Limpieza Confort de las instalaciones Elementos físicos Equipamiento Tecnología Personal correctamente uniformado	<p>¿En el establecimiento de salud se encuentra limpio para la atención de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc.)?</p> <p>¿Considera usted que se encuentren aptos el equipo inmobiliario del establecimiento de salud para los usuarios (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, etc.)?</p>	

			<p>¿Cuándo Ud. acude al Centro de Salud Ciudad Victoria el personal que le asistió portaba su identificación (nombre y apellido de manera clara y visible)?</p> <p>¿Considera usted que los equipos médicos que se utilizan están en buen estado?</p>	
	Capacidad de Respuesta	Tiempo de espera Soluciones	<p>¿Considera Ud. Que desde que se registra a su cita para ser atendido el tiempo de espera es apropiado?</p> <p>¿Considera Ud. que se realizan las consultas en el tiempo establecido?</p> <p>¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</p> <p>¿Considera Ud. que si un usuario tiene algún problema, en el Centro de Salud Ciudad Victoria las autoridades pertinentes muestra interés en resolverlo?</p>	
	Fiabilidad	Disponibilidad Orientación	<p>¿Considera usted que el personal de salud se mostró dispuesto en atenderle?</p> <p>¿Considera usted que comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?</p> <p>¿Considera Ud. que durante la consulta el profesional despeja todas las dudas del usuario?</p>	

ANEXO 4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO: MEJORA CONTINUA

Estimado (a) usuario, nos dirigimos a usted en esta oportunidad para solicitarle unos minutos de su valioso tiempo para la realización del siguiente cuestionario con el fin de mejorar la calidad de atención en el Centro de Salud Ciudad Victoria, su opinión es valiosa e importante. El cuestionario es de carácter confidencial, lea cuidadosamente cada una de las preguntas y establezca si se aplica o no con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente.

Donde:

5 = Totalmente De Acuerdo

4 = De Acuerdo

3 = Regular

2 = En Desacuerdo

1 = Totalmente En Desacuerdo

N°	DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN	1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria planifica sus actividades teniendo en cuenta los requerimientos del usuario?					
2	¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria cuenta con suficiente cantidad de personal?					
3	¿Considera usted que debería existir un buzón sugerencias dentro del Centro de Salud Ciudad Victoria?					
4	¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, se encuentra de manera correcta organizados los consultorios?					
5	¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, se realizan evaluaciones al personal sin excepción alguna?					
6	¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, es conveniente evaluar constantemente la satisfacción de los usuarios?					
	DIMENSIÓN 2: LIDERAZGO					
7	¿Considera usted que el personal demuestra responsabilidad en sus actividades que realiza?					

8	¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?					
9	¿Considera usted que el equipo de salud debe realiza actividades en conjunto con los usuarios?					
10	¿Considera usted que el personal trabaja en equipo para brindar una mejor atención?					
DIMENSIÓN 3: PROCESOS						
11	¿Considera usted que el personal le da importancia a las sugerencias de los usuarios?					
12	¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria, cuenta con una cantidad suficiente de personal para cubrir todas las demandas de los usuarios?					
13	¿Considera usted que el tiempo de atención por cada paciente en las consulta es suficiente en el Centro de Salud Ciudad Victoria?					
14	¿Considera usted que se respeta la fecha y hora de atención a los usuarios?					
15	¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria, trabaja de manera coordinada con otros servicios?					
DIMENSIÓN 4: RESULTADOS						
16	Usted recomendaría usted al centro de salud a un familiar para ser atendido en la unidad de salud.					
17	¿Considera Ud. que la atención que se brinda en el Centro de Salud Ciudad Victoria, cubre con sus expectativas?					
18	¿Considera usted que la atención que recibe en el Centro de Salud Ciudad Victoria, es mejor que en otras instituciones?					
19	¿Considera usted que la explicación que el profesional le dio sobre su estado de salud cubrió sus expectativas?					
20	¿Considera usted que el personal procura mejorar los errores que se cometen durante el proceso de atención?					
21	Considera Ud. que la atención que recibió en el Centro de Salud Ciudad Victoria, es mejor que en otras instituciones?					

CUESTIONARIO: CALIDAD DE SERVICIO

Estimado (a) usuario, nos dirigimos a usted en esta oportunidad para solicitarle unos minutos de su valioso tiempo para la realización del siguiente cuestionario con el fin de mejorar la calidad de atención en el Centro de Salud Ciudad Victoria, su opinión es valiosa e importante. El cuestionario es de carácter confidencial, lea cuidadosamente cada una de las preguntas y establezca si se aplica o no con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente.

Donde:

5 = Totalmente De Acuerdo

4 = De Acuerdo

3 = Regular

2 = En Desacuerdo

1 =Totalmente En Desacuerdo

N°	DIMENSION 1: SEGURIDAD	1	2	3	4	5
1	¿Considera Ud. que en este centro de salud los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas realizadas por los usuarios?					
2	¿Considera usted que el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
3	¿Considera usted que el médico que le realizó la consulta médica fue en forma completa y minuciosa por el problema de salud por el cual acudió?					
4	El médico que la atendió le inspiró confianza					
	DIMENSION 2: EMPATIA					
5	¿Considera usted que el trato que recibió en el establecimiento de salud fue excelente?					
6	¿Considera usted que hay privacidad al momento de la atención en el personal de salud?					
7	¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?					
8	¿Considera usted que el centro de salud brindan una atención individualizada a los usuarios?					
9	¿Cree Ud. que el Centro de Salud Ciudad Victoria tiene profesionales que ofrecen una atención personalizada a los usuarios?					

DIMENSION 3: ELEMENTOS TANGIBLES						
10	¿En el establecimiento de salud se encuentra limpio para la atención de los usuarios?					
11	¿Considera usted que las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética, rótulos etc.)?					
12	¿Considera usted que el estado del mobiliario del establecimiento de salud (camillas, sillas, bancas, escritorios, carpas, basureros, dispensadores, etc.) son?					
13	¿Cuándo Ud. acude al Centro de Salud Ciudad Victoria el personal que le asistió portaba su identificación (nombre y apellido de manera clara y visible)?					
14	¿Considera usted que los equipos médicos que se utilizan están en buen estado?					

DIMENSION 4: CAPACIDAD DE RESPUESTA						
15	¿Considera Ud. Que desde que se registra a su cita para ser atendido el tiempo de espera es apropiado?					
16	¿Considera Ud. que si un usuario tiene algún problema, en el Centro de Salud Ciudad Victoria las autoridades pertinentes muestra interés en resolverlo?					
17	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
18	¿Considera Ud. que se realizan las consultas en el tiempo establecido?					
DIMENSION5: FIABILIDAD						
19	Considera usted que comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
20	¿Considera usted que el personal de salud se mostró dispuesto en atenderle?					
21	¿Considera Ud. que durante la consulta el profesional despeja todas las dudas del usuario?					

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá
colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Quayaquil, octubre del 2021.

Evaluación numérica: 93

Evaluación cualitativa: excelente

Mgtr. *Carolina M. Solís Cevallos*

DNI: 64097105-0

Teléfono: 0994766619

E-mail: *carolina.juarez@cut-jack.edu.ec*

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá
solicitar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Guayaquil, octubre del 2021.

Evaluación numérica: 93

Evaluación cualitativa: excelente

Mgtr.: *Carolina de Salud Dist. Cecilia Juares R.*

DNI: 090971050

Teléfono 00994766619

E-mail: *cecilia.juares@entelk.ES*

TITULO DE LA TESIS: Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	INDICADORES	ÍTEMES	OPCIONES DE RESPUESTAS		CATEGORÍAS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
MEJORA CONTINUA	Procesos	Atención Servicio	<p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria percibe sus actividades tomando en cuenta los requerimientos de calidad?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria cuenta con suficiente cantidad de personal?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria cuenta con suficiente cantidad de especialistas dentro del Centro de Salud Ciudad Victoria?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria se encuentra de manera correcta implementada la consultoría?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria se realiza evaluaciones de calidad en el servicio que presta?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria se encuentran evaluando integralmente la satisfacción de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el personal pertenece al personal que presta el servicio?</p> <p>¿Considera usted que el personal demuestra profesionalismo y compromiso con el servicio?</p> <p>¿Considera usted que el personal trabaja en equipo para brindar un buen servicio?</p> <p>¿Considera usted que se respeta la salud de los usuarios en el servicio que presta?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MEJORA CONTINUA	Talleres en equipo	Talleres	<p>¿Considera usted que el personal recibe y da las respuestas a las sugerencias de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria cuenta con una cantidad suficiente de personal para cubrir todas las actividades de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el servicio de atención por teléfono percibido en las consultas es suficiente en el Centro de Salud Ciudad Victoria?</p> <p>¿Considera usted que se respeta la salud y la vida de los usuarios en los servicios que presta el Centro de Salud Ciudad Victoria, tomando en cuenta los requerimientos de calidad?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	<p>¿Considera usted que se encuentran bien en su lugar? ¿Considera usted que se encuentran bien el equipo médico de laboratorio de salud para las pruebas (muestras, sales, gases, exámenes, etc.)? ¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria al personal que le atiende, presta la atención oportuna y oportuna de manera correcta y oportuna? ¿Considera usted que los equipos médicos que se utilizan están en buen estado?</p>												
<p>¿Considera Ud. Que desde que se registe a inscripción se atendió el tiempo de espera en atención?</p>	<p>¿Considera Ud. Que se realizó la consulta en el tiempo establecido?</p>	<p>¿Considera Ud. que el médico le prestó el tiempo necesario para contestar sus dudas y preguntas sobre su problema de salud?</p>	<p>¿Considera Ud. que si en su vida tiene algún problema, en el Centro de Salud Ciudad Victoria las autoridades pertinentes muestra interés en recibirlo?</p>										
<p>¿Considera usted que el personal de salud se muestra dispuesto en atención?</p>	<p>¿Considera usted que comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá tipo de medicamentos, dosis y efectos del mismo?</p>	<p>¿Considera Ud. que durante la consulta el profesional despierta toda la duda del paciente?</p>											

Rafael
 FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del centro de salud ciudad victoria, Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Los usuarios del centro de salud.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CECILIA JURADO RIVADENEIRA
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: 4 TO NIVEL
ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: GERENCIA EN SALUD
VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

FIRMA DEL EVALUADOR





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo. Ficha de expertos

Título: Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

Ficha de evaluación del instrumento: Mejora continua

Indicadores	Criterios	Deficiente					Regular					Buena					Muy Buena					Excelente					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	25	31	36	41	45	51	55	61	66	71	76	81	85	91	96	87					
1. Claridad	Este formulado con un lenguaje apropiado.	8	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	87					
2. Objetividad	Este expresado en conductas observables.																					85					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación.																					93					
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems.																					96					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					95					
6. Intencionalidad	Adecuado para resaltar las dimensiones del tema de la investigación.																					97					
7. Consistencia	Basado en aspectos teórico-científicos de la investigación.																					94					
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores.																					99					
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación.																					95					

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Guayaquil, octubre del 2021.

Evaluación numérica: 93

Evaluación cualitativa: excelente

Mgtr.:

DNI: 0912420155

Teléfono: 0982402004

E-mail: COMUNICACION@hotuail.com

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Guayaquil, octubre del 2021.

Evaluación numérica: 93

Evaluación cualitativa: excelente

Mgtr.:

DNI: 0912420155

Teléfono: 0982402004

E-mail: COMUNICACION@hotuail.com

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del centro de salud ciudad victoria, Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Los usuarios del centro de salud.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CARMEN GARCIA CALERO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: 4 TO NIVEL

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: GERENCIA EN SALUD

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

FIRMA DEL EVALUADOR



INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Guayaquil, octubre del 2021.

Evaluación numérica: 93

Evaluación cualitativa: excelente

Mgtr.: William Bolívar García Vargas

DNI: 1708589567

Teléfono: 0968607950

E-mail: hospitalbas.reinasofia@gmail.com

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Guayaquil, octubre del 2021.

Evaluación numérica: 93

Evaluación cualitativa: excelente

Mgtr.: William Bolívar García Vargas

DNI: 1708589567

Teléfono: 0968607950

E-mail: hospitalbas.reinasofia@gmail.com

TITULO DE LA TESIS: Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
					RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA		
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	
MEJORA CONTINUA	Planificación	Organización Evaluación	<p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria cuenta con las actividades teniendo en cuenta los requerimientos del usuario?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria cuenta con suficiente cantidad de personal?</p> <p>¿Considera usted que debería existir un buzon sugerencias dentro del Centro de Salud Ciudad Victoria?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, se encuentra de manera correcta organizados los consultorios?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, se realizan evaluaciones al personal sin excepción alguna?</p> <p>¿Considera usted que en el Centro de Salud Ciudad Victoria, es conveniente evaluar consistentemente la satisfacción de los usuarios?</p>	<p>Siempre</p> <p>A veces</p> <p>Nunca</p>	X		X		X		
					X		X		X		
					X		X		X		
MEJORA CONTINUA	Liderazgo	Trabajo en equipo Valores	<p>¿Considera usted que el personal demuestra responsabilidad en sus actividades que realiza?</p> <p>¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?</p> <p>¿Considera usted que el personal trabaja en equipo para brindar una mejor atención?</p> <p>¿Considera usted que el equipo de salud debe realiza actividades en conjunto con los usuarios?</p>		X		X		X		
					X		X		X		
					X		X		X		
MEJORA CONTINUA	Procesos	Atención Servicio	<p>¿Considera usted que el personal recoge y les da importancia a las sugerencias de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria, cuenta con una cantidad suficiente de personal para cubrir todas las demandas de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el tiempo de atención por cada paciente en las consultas es suficiente en el Centro de Salud Ciudad Victoria?</p> <p>¿Considera usted que se respeta la fecha y hora de atención a los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que el Centro de Salud Ciudad Victoria, trabaja de manera coordinada con otros servicios?</p>		X		X		X		
					X		X		X		
					X		X		X		

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES			
				Siempre	A veces	Nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS			RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO	
																SI
CALIDAD DE SERVICIO	Seguridad	Confianza Credibilidad	<p>¿Considera Ud. que en este centro de salud el personal de salud tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas realizadas por los usuarios?</p> <p>¿Considera Ud. que el médico que le atendió le inspiró confianza?</p> <p>¿Considera usted que el médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</p> <p>¿Considera usted que el médico que le realizó la consulta médica fue en forma completa y minuciosa por el problema de salud por el cual acudió?</p>	Siempre			X		X		X					
				A veces			X		X		X		X			
				Nunca			X		X		X		X			
CALIDAD DE SERVICIO	Empatía	Trato Respeto Atención personalizada	<p>¿Considera usted que el trato que recibió en el establecimiento de salud fue excelente?</p> <p>¿Considera usted que hay privacidad al momento de la atención en el personal de salud?</p> <p>¿Considera usted que el personal demuestra principios y valores éticos durante sus labores?</p> <p>¿Considera usted que el centro de salud brindan una atención individualizada a los usuarios?</p> <p>¿Cree Ud. que el Centro de Salud Ciudad Victoria tiene profesionales que ofrecen una atención personalizada a los usuarios?</p>	Siempre			X		X		X					
				A veces			X		X		X		X			
				Nunca			X		X		X		X			
CALIDAD DE SERVICIO	Elementos Tangibles	Limpieza Confort de las instalaciones Elementos físicos Equipamiento Tecnología Personal correctamente uniformado	<p>¿En el establecimiento de salud se encuentra limpio para la atención de los usuarios?</p> <p>¿Considera usted que las instalaciones del establecimiento de salud (paredes, techo, piso, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, señalética,</p>	Siempre			X		X		X					
				A veces			X		X		X		X			
				Nunca			X		X		X		X			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del centro de salud ciudad victoria, Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Los usuarios del centro de salud.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: WILLIAN GARCIA VARGAS

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: 4TO NIVEL

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: GINECOLOGO

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				


HOSPITAL REINA SOFIA
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZA
EN CIENCIAS DE LA SALUD
CALLE 24 N° 1000, P.O. BOX 1122
CAROLINA, VENEZUELA

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 6. PROCESOS DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad por Consistencia interna

Tabla 1

Coefficiente de confiabilidad de la escala de MEJORA CONTINUA los usuarios del centro de salud ciudad victoria.

Dimensión	Nº ítems	N	M	DE	α
MEJORA CONTINUA	21	30	4.17	.777	.970
PLANIFICACION	6	30	4.20	.939	.882
LIDERAZGO	4	30	4.28	.671	.857
PROCESOS	5	30	4.09	.740	.902
RESULTADOS	2	30	4.12	.716	.926

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : alfa cronbach

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de mejora continua los usuarios del centro de salud ciudad victoria mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 30 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la Dimensión global de SATISFACCION LABORAL ($\alpha = .970$), como en las dimensión PLANIFICACION ($\alpha = .882$), LIDERAZGO ($\alpha = .857$), PROCESOS ($\alpha = .902$) y RESULTADOS ($\alpha = .926$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Confiabilidad por Consistencia interna

Tabla 2

Coefficiente de confiabilidad de la escala de CALIDAD DE SERVICIO los usuarios del centro de salud ciudad victoria

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	A
CALIDAD DE SERVICIO	21	30	4.26	.588	.971
SEGURIDAD	4	30	4.32	.613	.858
EMPATIA	5	30	4.31	.400	.900
ELEMENTOS TANGIBLES	5	30	4.27	.589	.932
CAPACIDAD DE RESPUESTA	4	30	4.18	.670	.935
FIABILIDAD	3	30	4.19	.617	.921

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : alfa cronbach

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de calidad de servicio los usuarios del centro de salud ciudad victoria mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 30 usuarios, cuyos valores evidencian alta confiabilidad, tanto en la Dimensión global de CALIDAD DE SERVICIO ($\alpha = .971$), como en las dimensiones SEGURIDAD ($\alpha = .858$), EMPATIA ($\alpha = .900$), ELEMENTOS TANGIBLES ($\alpha = .932$), CAPACIDAD DE RESPUESTA ($\alpha = .935$) y FIABILIDAD ($\alpha = .921$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

ANEXO 7. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, 10 de Noviembre 2021.

Dr. Gabriel Villavicencio

Administrador Técnico De Centro De Salud Ciudad Victoria

Yo Yesenia Maritza Calero Valencia, con cedula de identidad 0924190705 estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la escuela de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo sede en Piura, estoy desarrollando una investigación denominada: Mejora Continua Y Calidad De Los Servicios Percibida Por Los Usuarios Del Centro De Salud Ciudad Victoria Guayaquil-Ecuador 2021, con el objetivo es analizar la relación entre mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021. Por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación y a la vez queda evidencia de haber informado sobre la investigación realizada; es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el análisis de los resultados y se guardara confiabilidad de la información brindada.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Guayaquil, 10 de Noviembre 2021.

RESOLUCION:

Aceptada

Dr. Gabriel Villavicencio

Administrador Técnico De Centro De Salud Ciudad Victoria



Firmado electrónicamente por:
**GABRIEL ANDRES
VILLAVICENCIO
SANCHEZ**

- No Aceptada
- Aceptación Condicional
- Revisar Observaciones
- Observaciones



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Guayaquil, 30 de Octubre del 2021

Dr. Gabriel Villavicencio

Administrador técnico de la unidad operativa tipo c Ciudad Victoria

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. En calidad de tutora de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud para el ciclo 2021 - 1, me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle su apoyo y autorización para que el aspirante a maestría

Calero Valencia Yesenia Maritza Ci: 0924190705

Pueda realizar la investigación titulada: **"Mejora continua y calidad de servicio percibida por usuarios del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil, 2021-Ecuador"**. El trabajo a desarrollar consiste en la aplicación de instrumento a los usuarios que acuden al centro de salud periodo septiembre - octubre 2021, es importante indicar que se guardarán los datos y solo serán usados para el proceso de la investigación del maestrante.

Con sentimientos de distinguida consideración y con la seguridad de que Usted brindará las facilidades para la ejecución del estudio, me despido.

Atentamente,

Dra. Maribel Díaz Espinoza, Msc.
Docente de la escuela de Posgrados de UCV
de Salud.

ORCID: 0000-0001-5208-8380

Obst. Calero Valencia Yesenia
Estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios