



FACULTAD DE POSGRADOS

“ELABORACIÓN DE UN SISTEMA DE INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LA CALIDAD
EN EL CENTRO DE SALUD NO2 HUGO GUILLERMO GONZÁLES
DE LA CIUDAD DE LOJA, 2016”

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Especialista en Administración de Instituciones de Salud.

Profesora Guía

MSc. Susana Janneth Larrea Cabrera

Autora

Bqf. Verónica Tatiana Albán Gómez

Año

2017

DECLARACIÓN DE PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo de tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Susana Janneth Larrea Cabrera
Magister en Gestión Empresarial
C.I. 170957659-7

DECLARACIÓN DE PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Lidia Margarita Romo Pico
Magíster en Economía
C.I.:1703714087

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor actualmente vigentes”.

Verónica Tatiana Albán Gómez
C.I.:1104352990

AGRADECIMIENTOS

Agradezco con profunda gratitud a la Universidad de las Américas por los conocimientos impartidos durante el desarrollo de este posgrado.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi querido esposo, a mis padres y hermana, así como a todos mis familiares y amigos que son mis pilares de vida.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como finalidad desarrollar y presentar un sistema de evaluación de calidad para el servicio sanitario prestado por el centro de salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja-Ecuador. Como punto de partida, y mediante cuestionarios tipo LIKERT, se realizaron evaluaciones de la calidad percibida tanto por los colaboradores como por los usuarios del servicio; de los cuales se obtuvo que en promedio el 66% personal revela que en dicho centro de salud se presta un servicio de calidad, mientras que una media del 61% de los usuarios se manifiestan de forma similar.

Tomando como base dichos resultados se procedió a desarrollar un sistema de indicadores que sirvan para el monitoreo constante de la calidad percibida en el centro; dicho sistema se presenta se fundamenta en dos tipos de evaluaciones de percepción, una cuantitativa y una cualitativa. La primera de ellas posee como herramienta de valoración de la calidad una serie de indicadores de gestión que se han propuesto basándose en una exhaustiva revisión bibliográfica y también en los resultados arrojados por el estudio exploratorio realizado inicialmente; por otra parte la evaluación cualitativa que se propone es una adaptación del modelo de estimación SERVQUAL, el cual valora la calidad percibida en los servicios desde cinco diferentes puntos de vista por medio de un cuestionario actitudinal de tipo LIKERT.

De esta investigación se pudo concluir que toda institución requiere evaluar periódicamente la calidad de sus productos y/o servicios; además de ello en este caso en particular se propone un sistema de evaluación ajustado a las propias necesidades organizacionales.

Palabras clave: calidad, salud, indicadores.

ABSTRACT

The present study aimed to develop and present a quality assessment system for the health service provided by the health center N°2 Hugo Guillermo Gonzáles of the city of Loja-Ecuador. As a starting point, and through LIKERT questionnaires, quality assessments were carried out both by the collaborators and by the users of the service; Of which it was obtained that, on average, 66% of the staff reveal that the health center provides a quality service, while an average of 61% of users are similarly manifested.

Based on these results, a system of indicators was developed to monitor the perceived quality at the center; This system is presented is based on two types of perception assessments, a quantitative and a qualitative. The first one has as a tool for quality assessment a series of management indicators that have been proposed based on an exhaustive bibliographical review and also on the results of the exploratory study carried out initially; On the other hand the qualitative evaluation that is proposed is an adaptation of the SERVQUAL estimation model, which evaluates the quality perceived in the services from five different points of view through an attitude questionnaire LIKERT type.

From this research it was possible to conclude that every institution needs to periodically evaluate the quality of its products and / or services; In addition, in this particular case, a system of evaluation adjusted to the organizational needs is proposed.

Key words: quality, health, indicators.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Objetivo general:	3
Objetivos específicos:	3
1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR.....	4
1.1 Antecedentes que permiten comprender el tema.....	4
1.1.1 Factor políticos.....	5
1.1.2 Factores Económicos	6
1.1.3 Factores Sociales	7
1.1.4 Factores Tecnológicos.....	8
1.2 Razones por las cuales se escogió el tema.....	8
1.3 Planteamiento del problema o situación a investigar	9
1.3.1 Análisis FODA del centro de Salud N°2 de la ciudad de Loja.....	10
1.4 Pertinencia del tema a desarrollar	11
1.5 Metodología que se propone para la realización de la tesina.....	12
1.6 Resultados esperados	13
1.7 Conclusiones del capítulo	14
2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA E INVESTIGACIÓN DE CAMPO	15
2.1. Revisión de estudios similares.....	15
2.1.1 Estudio de la calidad en el centro de salud analizado	15
2.1.1.1. Metodología.....	15
2.1.1.2 Muestreo.....	20
2.1.1.3 Resultados de la investigación a los usuarios	21
2.1.1.4 Resultados de la investigación al personal.....	27

2.2 Revisión de la literatura académica y profesional pertinente	32
2.2.1 Definiciones bases.....	32
2.2.2 Calidad asociada a los servicios de salud	34
2.2.3 Evaluación de la calidad	34
2.2.4 Indicadores de calidad.....	36
2.3 Conclusiones del capítulo	37
3. CAPÍTULO III. PROPUESTA.....	39
3.1 Fundamentos de la propuesta.....	39
3.2 Propuesta de Indicadores de Gestión	40
3.3 Propuesta de evaluación con modelo SERVQUAL.....	42
3.4 Conclusiones del capítulo	45
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
4.1 Conclusiones	46
4.2 Recomendaciones	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	53

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Evolución del precio del barril de crudo WTI.	6
<i>Figura 2.</i> Sexo de los encuestados.	22
<i>Figura 3.</i> Grado académico de los encuestados.	22
<i>Figura 4.</i> Servicio del que el usuario afirmó haber hecho uso antes de contestarla.....	23
<i>Figura 5.</i> Tiempos medios de espera que reportaron los usuarios.....	23
<i>Figura 6.</i> Sexo del personal encuestado.	27
<i>Figura 7.</i> Edades del personal encuestado.	27
<i>Figura 8.</i> Profesión del personal encuestado.	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matrices EFE y EFI del Centro de Salud No2 de Loja.....	10
Tabla 2. Preguntas y afirmaciones de la encuesta al usuario.	17
Tabla 3. Preguntas y afirmaciones de la encuesta al personal.	19
Tabla 4. Actitudes de los usuarios hacia las afirmaciones del principio de enfoque al cliente.	24
Tabla 5. Actitudes de los usuarios hacia las afirmaciones del principio de mejora continua.....	25
Tabla 6. Actitudes de los usuarios hacia las afirmaciones del principio de enfoque de procesos.....	26
Tabla 7. Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de enfoque al cliente.	29
Tabla 8. Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de liderazgo.....	30
Tabla 9. Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de enfoque de procesos.....	30
Tabla 10. Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de mejora continua.....	31
Tabla 11. Claves para evaluar el grado de calidad alcanzada en un servicio o sistema de salud.	35
Tabla 12. Indicadores de gestión administrativa para el Centro de Salud No2 de Loja.....	40
Tabla 13. Indicadores de gestión operativa para el Centro de Salud No2 de Loja.....	41
Tabla 14. Cuestionario de indicadores de gestión operativa.....	42
Tabla 15. Modelo SERVQUAL.....	44

INTRODUCCIÓN

Actualmente en el ámbito de la eficiencia y eficacia administrativa de cualquier institución o empresa, ya sea que se esté elaborando bienes o servicios; uno de los temas más preponderantes y reiterados es el de la calidad. En nuestros días ya ha dejado ser suficiente hacer algo simplemente por hacerlo, sino que la nueva tendencia es el planteamiento de ofrecer un producto de calidad que supere a la gran cantidad de competencia existente.

La anterior afirmación no escapa a los temas relacionados a la salud, así lo indica Miyahira (2001) quien habla de que la certificación y acreditación se ha vuelto una forma de garantía de calidad, en especial de los temas relacionados a los servicios de salud que tienen tanta relación con la vida humana.

La presente investigación busca monitorear, por medio de un sistema de indicadores, la calidad que los usuarios de un centro de salud perciben luego recibir la atención solicitada, por lo tanto lo que se busca es poder conocer la satisfacción o insatisfacción de los usuarios tanto con el personal médico, de enfermería y administrativo. En base a lo anterior Miyahira (2001) afirma que en la satisfacción del usuario de servicios de salud intervienen fundamentalmente dos factores: a) la expectativa y b) la experiencia, siendo la diferencia entre ambas lo que da como resultado el grado de satisfacción o de insatisfacción con respecto de la calidad percibida por el usuario.

A manera de introducción conceptual, Niño, Perales, Chavest, Leguía, & Díaz (2012) manifiestan que calidad en el cuidado de la salud encierra, entre otras cosas, aspectos agregados a la calidad técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, que por medio de preguntas y respuestas oportunas y rápidas, así como culturalmente relevantes y fáciles de entender, hacen que los procedimientos médicos no sean percibidos como atemorizadores

Según Miyahira (2001) se debe tener en cuenta que es diferente el grado de satisfacción de un cliente que acude al hospital por primera vez que el de un paciente que acude al hospital en forma continua, lo cual hace que las variables de medición de la calidad sean volubles.

La Organización Mundial de la Salud (2002) estableció un programa denominado Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, el cual identifica que el mejoramiento en la seguridad del paciente es un componente fundamental de la calidad de la atención en salubridad. La misma OMS indica que esto demanda una labor coordinada que afecta a todo el sistema de salud (público y privado) y la aplicación de una amplia gama de medidas relativas a la mejora del funcionamiento, entorno y gestión del riesgo en hospitales, sanatorios, clínicas, centros de salud, etc.

Para la Secretaría de Salud (2012) la atención médica en sus diferentes procesos y especialidades presenta hoy día un enorme grado de complejidad, tanto para el personal médico como administrativo; esto requiere de análisis e investigación a profundidad de aquellos factores que impiden tomar decisiones acertadas respecto a los elementos que inciden en la calidad de la prestación de los servicios de atención médica.

Finalmente Niño et al. (2012) manifiesta que se debe notar que la calidad en la asistencia de servicios de salud “tiene una dimensión ética que le es inherente, que va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de agrado del beneficiario y que debe ser reconocida aunque no pueda ser valorada en estudios que se hacen acerca de la calidad de servicio” (pág. 3).

Por lo tanto temas como calidad en los servicios de salud e indicadores de gestión son los temas más importantes que se tratará en el presente trabajo investigativo. Los objetivos de la presente investigación fueron:

Objetivo general:

Elaborar un sistema de indicadores para el monitoreo de la calidad en el Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja durante el año 2016.

Objetivos específicos:

Sondear la percepción actual de la calidad que los usuarios y personal del Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles tienen para con el servicio prestado.

Recabar información demográfica de los usuarios del Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles, así como los tiempos medios que los beneficiarios afirman haber requerido tanto en espera como en la consulta.

1. CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN A INVESTIGAR

1.1 Antecedentes que permiten comprender el tema

En el presente apartado se expondrán datos e información concernientes a la historia y realidad actual del centro de salud Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja, así como el ambiente en el que se desarrolla.

La institución en mención fue creada en la ciudad de Loja durante el año de 1959, siendo nombrada inicialmente tan solo como Centro de Salud N°2, su primer director fue el Dr. Rogelio Briceño Loján. Para el mes de Agosto de 1979 se promulga el decreto oficial por parte del Dr. Gil Bermeo Vallejo, Ministro de Salud de ese entonces, para que esta unidad operativa lleve el nombre del Dr. Hugo Guillermo González (González & Narvaez, 2012).

De acuerdo al Decreto N° 3292 del 29 de Abril de 1992, publicado en el registro Oficial del 11 de Mayo de 1992, en el que se establece la conformación de las Áreas de Salud como el Nivel Básico de organización y operación regionalizada y descentralizada de los servicios del Ministerios de Salud Pública el Centro de Salud N°2 se constituye en la Jefatura del Área de salud N° 2 (González & Narvaez, 2012).

La población asignada al Área de Salud N°2, y a cada una de las unidades operativas, corresponde a las proyecciones y demarcaciones realizadas por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos INEC, en este caso dicho centro de salud sirve a las parroquias centrales de la ciudad: El Sagrario y San Sebastián.

A continuación se presenta un análisis PEST (factores: Políticos, Económicos, Sociales y Tecnológicos) que influyen sobre el centro de salud analizado.

1.1.1 Factor políticos

Al tratarse de una institución pública los factores o decisiones políticas influyen directamente en la vida de esta organización, por lo tanto a continuación se exponen los principales factores políticos que influyen en el centro de Salud N°2:

- a) El Ministerio de Salud Pública del Ecuador actualmente (desde el año 2012) implementa una política de priorización de la investigación en salud, considerándola una base fundamental para el diseño y ejecución de políticas públicas que den como resultado una mejor salud de la población (Ministerio de Salud, 2012).
- b) El actual gobierno ha demostrado alta voluntad política para con mejoramiento del sector de la salud, esto se demuestra con aplicación de programas de becas de estudios de especialización médica, aumento de salarios a los servidores de salud, aumento del número de nombramientos en instituciones de salud.
- c) Con la creación del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS el estado ecuatoriano ha normado de una manera más eficiente los procesos administrativos en los diferentes niveles de atención, a más de ello la lucha y demandas de las nacionalidades, pueblos indígenas, montubio y afro ecuatorianos del país, ha permitido el reconocimiento constitucional del Ecuador como un país intercultural y plurinacional, lo que establece una nueva lógica de organización del Estado y sus instituciones para garantizar sus derechos.
- d) Actualmente el Ecuador se encuentra a la espera de un nuevo proceso de elecciones gubernamentales donde el escenario político se encuentra a la expectativa de quien será el nuevo presidente de la república y de cómo serán sus políticas relacionadas al sector de la salud.

1.1.2 Factores Económicos

El estado ecuatoriano basa su contabilidad de ingresos en dos fuentes principales, ingresos petroleros y no petroleros. Como su nombre lo dice los ingresos petroleros son aquellos que provienen directamente de la venta de petróleo crudo al exterior, en el gráfico siguiente se muestra la evolución del precio del barril de crudo WTI (que es el tipo de crudo que Ecuador exporta):

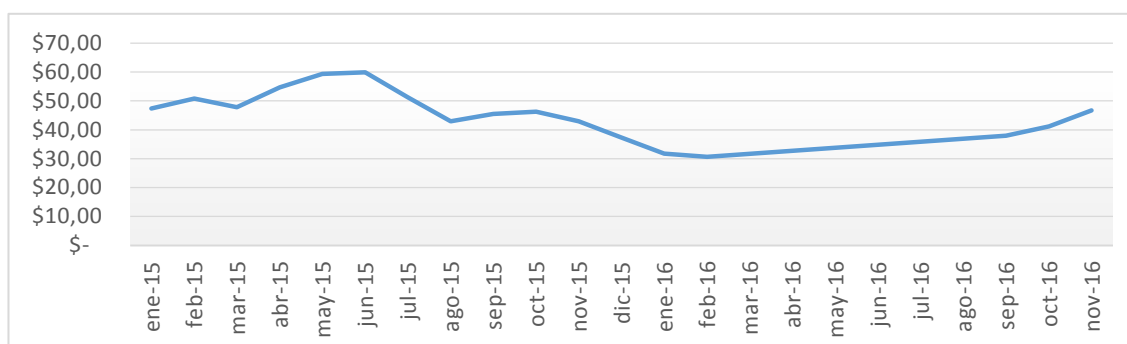


Figura 1. Evolución del precio del barril de crudo WTI.

Tomado de: (SIN, 2016).

Tal como se muestra en la figura anterior el precio del barril de crudo se ha mantenido cercano a las \$45,00 cuando a mediados del 2014 alcanzaba en promedio los \$100,00 es decir el precio se ha reducido en un 60% lo que le ha significado al estado reducir sus inversiones en sectores estratégicos como la salud por ejemplo, sin embargo hasta el momento en el periodo presidencial del actual mandatario se han creado y repotenciado 21 hospitales y se espera que ese número llegue a 38 a finales del año 2017. Durante el actual gobierno, con cifras del Ministerio de Salud, se declara haber invertido cerca de 13.000 millones de dólares en este sector; de los cuales en 2015, a pesar de ser un año difícil para el país por la caída de los precios del petróleo, se han invertido cerca de 2.500 millones de dólares (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Sudamérica, 2016).

Así mismo la recaudación fiscal que realiza el país ha venido disminuyendo por la coyuntura actual, con menos ingresos menos tributos se paga, se suma a

ello el grave desastre natural ocurrido en Abril del presente en las provincias de Manabí y Esmeraldas; todo esto ha dado como resultado que la economía nacional se encuentre en actual recesión.

1.1.3 Factores Sociales

Los factores sociales que circundan o que influyen directamente sobre la vida del sector de la salud están directamente relacionados con la realidad socioeconómica del o de los pacientes que deseen acceder a ella, así lo indica Álvarez (2009), en este mismo artículo se manifiesta que la denominada “*teoría de la producción social de la enfermedad*” que se encuentra fundamentada en el materialismo-estructuralista, sostiene que el escaso ingreso de algunas personas y grupos sociales las lleva a la falta de recursos para superar los factores que afectan su salud y producen enfermedad.

(2009) afirma que “las prioridades del capitalismo: la acumulación de prestigio, riqueza y poder se logran sacrificando el bienestar y estado de salud de los menos aventajados de la sociedad” (pág. 74), por lo tanto socialmente la salud o el acceso a la misma se encuentra determinada por el nivel económico que posee el paciente.

El Ecuador no escapa a esta realidad ya que al igual que pasa en muchos países el ingreso o la capacidad de pago de las personas determina, en la mayoría de los casos, que un paciente pueda acceder a un buen servicio de salud. A pesar de que en la actualidad la salud sea gratuita en este país, ésta posee muchas deficiencias tanto administrativas como técnicas que limitan el acceso de toda la población a lo que se puede denominar un buen servicio de salud, lo que no sucede para aquellos ciudadanos que pueden costearse un seguro privado y de alto alcance. No se puede obviar los avances en infraestructura, contratación de profesionales, compra de medicamentos, etc., pero aún quedan muchos otros problemas por resolver en lo que a salud se refiere para que a brecha social sea acortada.

1.1.4 Factores Tecnológicos

En principio se podría pensar que la tecnología no posee mayor relevancia con el sector de la salud o no es un aspecto fundamental de la misma, sin embargo gracias a las tecnologías médicas actuales se logran diagnósticos y curaciones más rápidas y/o eficaces, lamentablemente en el medio nacional no se producen y tampoco se conoce de desarrollos tecnológicos para salud, prácticamente todo el equipamiento de hospitales, centros de salud, clínicas, etc., es importado lo que genera altos costos para el estado y las empresas privadas.

1.2 Razones por las cuales se escogió el tema

El presente trabajo final de investigación se escogió por las siguientes razones:

- a) El tema propuesto se enmarca en las líneas de investigación propuestas para la especialización en Administración de Instituciones de Salud.
- b) Los conocimientos asociados a la administración y mejoramiento de la calidad en instituciones de salud es un requerimiento recurrente para quienes laboran o desean laborar en puestos gerenciales en dichas organizaciones, la aplicación de normas e instrumentos de medición de la calidad son herramientas básicas para aspirar a lograr una administración de la calidad total.
- c) Dentro del trabajo que desempeña la autora, el conocimiento de temas asociados a la evaluación de la calidad es un requerimiento sustancial, además de ello la autora posee el acceso a la información específica que fue requerida en el desarrollo de esta investigación.
- d) El trabajo fue desarrollado en la institución en la cual labora actualmente la autora, lo que le permitió conocer más a fondo las labores, responsabilidades, conocimientos y forma de trabajo de sus colaboradores.

1.3 Planteamiento del problema o situación a investigar

Tanto en el pasado como en la actualidad, precisar la definición de buena calidad de los servicios de salud es un tema complejo, así lo indica Jiménez (2004) quien habla de que la dificultad para emitir esta conceptualización radica en que la calidad es un atributo o propiedad del que cada persona tiene su propia percepción, dado que las apreciaciones dependen directamente de intereses, costumbres, situaciones socio-económicas, niveles educacionales, estados de salud; entre otros factores. En base a esto se entiende que en la actualidad no se puede tener una aceptación general de lo que es y lo que implica la buena calidad en los servicios de salud.

Tomando como base la aclaración anterior y buscando normar de la mejor forma este asunto, en el Ecuador, desde el mes de Junio del 2015 y a través del Decreto 703, el gobierno nacional crea la *Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada-ACCESS*, el cual según indica el Ministerio de Salud Pública (2015) “será una instancia especializada, para promover y controlar la calidad de servicios públicos y privados de salud, y para proporcionar a los usuarios del Sistema Nacional de Salud y a profesionales de salud una instancia técnica conformada por expertos para evaluar casos de atención médica que hayan tenido resultados negativos o en los que se hayan cometido presuntos errores en la atención”.

Esta iniciativa gubernamental busca poner orden y normar la promoción del control de calidad en instituciones de salud en el país, lo cual se convierte en una motivación para trabajar más profundamente en mejorar la percepción que tanto los pacientes como los servidores de salud tienen para con los servicios prestados. Estos antecedentes desembocan y dan la pauta para comprender que el problema motivante de esta investigación es la *falta de estudios sobre la calidad en los servicios de salud nacionales*; si bien es cierto, a pesar de que ya existe un estamento nacional para este tipo de controles, la gestión propia de cada institución es importante y depende de sí misma para poseer una buena o mala calificación.

Los pocos estudios existentes, y que han sido analizados para la elaboración de este trabajo, dan cuenta de que la gestión de calidad en cada institución responde a su propia realidad y necesidades.

1.3.1 Análisis FODA del centro de Salud N°2 de la ciudad de Loja

El análisis FODA es una herramienta de planeación estratégica utilizada para identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de: una persona, empresa, sector, industria, región, país, etc., en este caso se usará para conocer la situación específica actual del centro de salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles.

Para lograr este cometido se emplearán las matrices EFE y EFI, las cuales intentan sopesar numéricamente la importancia que tienen los factores externos e internos en el normal desarrollo de una organización.

Tabla 1.

Matrices EFE y EFI del Centro de Salud No2 de Loja.

MATRIZ EFE			
OPORTUNIDADES	PESO	CALIFI	PESO PONDERADO
El centro de salud se puede convertir en el más grande la ciudad	0,12	3	0,36
Con una posible aumento del presupuesto se puede conseguir un mejor equipamiento	0,2	4	0,8
En el próximo periodo se podría contratar más personal con especialidades	0,25	4	1
Convertirse en el centro de salud de referencia a nivel provincial	0,09	4	0,36
TOTAL	0.66		2.52
AMENAZAS			
Baja de los ingresos por disminución del precio del petróleo	0,08	3	0,24
Baja de los ingresos por disminución de la recaudación fiscal	0,06	2	0,12
Disminución de la cantidad de pacientes por las dificultades de ingreso al realizarse los trabajos de regeneración urbana	0,03	2	0,06

Cambios de las políticas en salud por ingreso de un nuevo gobierno nacional	0,17	3	0,51
TOTAL	0.34		0.93
TOTAL MATRIZ EFE	1.00		3.45
MATRIZ EFI			
FORTALEZAS	PESO	CALIFI	PESO PONDERADO
Personal experimentado en sus cargos	0,12	3	0,36
Buen manejo administrativo	0,18	4	0,72
Alta capacidad de resiliencia en el personal	0,21	4	0,84
Ubicación estratégica en la ciudad	0,05	3	0,15
Modelo de atención establecido y bien delineado	0,1	3	0,3
TOTAL	0.66		2.37
DEBILIDADES			
Excesivo tiempo de espera para los pacientes tanto para trámites como para atenciones de salud	0,1	2	0,2
Instalaciones cercanas a cumplir su vida útil	0,03	2	0,06
Equipamiento cercano a cumplir su vida útil	0,05	2	0,1
Farmacia no siempre se encuentra cien por ciento abastecida	0,09	1	0,09
Falta de personal	0,07	2	0,14
TOTAL	0.34		0.59
TOTAL MATRIZ EFI	1.00		2.96

En ambos casos las fortalezas y oportunidades del centro de salud superan a las desventajas de la misma.

1.4 Pertinencia del tema a desarrollar

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad principal elaborar un sistema que sirva para monitorear la calidad percibida en el servicio de salud que presta un centro de atención pública de la ciudad de Loja-Ecuador. Su importancia radica en que como cualquier otro servicio prestado por el estado, y mayormente uno de salubridad, requiere de la evaluación periódica de su calidad por parte de sus propios usuarios y servidores, quienes son los que están en pleno contacto con el servicio.

El estado ecuatoriano por medio de su Secretaria de Planificación (2013) ha elaborado el denominado “*Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2019*”, en el cual se detallan los objetivos que el país se debe alcanzar para lograr que sus habitantes posean un nivel de vida digno; este trabajo investigativo se alinea más concretamente con el tercer objetivo de dicho plan, el cual busca mejorar la calidad de vida de la población por medio, de entre otras cosas, “promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social” (Secretaria de Planificación, 2013, pág. 136). Gracias a este trabajo se podrá normar la evaluación de la calidad en un centro primario de atención de salud que luego podría ser replicado en otros establecimientos del mismo tipo, con lo cual se esperaría que la percepción de la calidad en general aumente; en un principio de forma local y de ser posible paulatinamente a nivel provincial y nacional.

1.5 Metodología que se propone para la realización de la tesina

La metodología de la presente investigación se centrará en un enfoque cuantitativo de tipo exploratorio-descriptivo y de corte transaccional, ya que se busca obtener resultados mediante la descripción de apreciaciones o percepciones individuales en un tiempo y espacio determinados.

La investigación será desarrollada en el Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja, durante los meses de Noviembre-2016 y Febrero-2017, primeramente se hará una evaluación de la situación actual del centro de salud en la cual se determinará información estadística sobre el número de atenciones realizadas, procedimientos más comunes, epidemiología, personal que labora en el centro, quejas y reclamos más continuos, así como cualquier otro indicador que sirva para conocer la capacidad de acción del centro.

Posterior a ello se procederá a emplear la herramienta de la encuesta para recabar datos de origen primario sobre la percepción de la calidad en el servicio que presta el centro de salud, se encuestará tanto al personal que labora en la institución como a una muestra de los usuarios. Para el caso de la aplicación de encuestas al personal se usará un cuestionario de preguntas de terminación cerrada sobre diversos temas relacionados a la calidad del servicio prestado, así mismo se incluirán opciones en las cuales el personal aportará ideas, consejos y propuestas para la mejora continua.

En el caso de la evaluación a los usuarios se empleará un cuestionario de tipo Likert, el cual valora la percepción del encuestado frente a una afirmación por medio de una escala en la que la persona evaluada colocará una puntuación, mientras más bajo el puntaje menos identificado se sentirá el evaluado con la afirmación y mientras más alto el puntaje mayor será la identificación.

Los datos resultantes serán procesados en EXCEL para luego ser presentados en tablas y gráficos estadísticos para la mejor comprensión.

1.6 Resultados esperados

De la presente investigación se espera obtener los siguientes resultados:

- ❖ Proponer un sistema de indicadores para el monitoreo de la calidad en el Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja durante el año 2016.
- ❖ Conocer la percepción actual, que tanto de los usuarios como el personal que labora en el centro de salud, tienen para con la calidad de la atención que se presta en el mismo.
- ❖ Aportar con el planteamiento de acciones encaminadas a mejorar la percepción de calidad que poseen los usuarios del centro de salud.
- ❖ Determinar cuál o cuáles son las circunstancias que primordialmente motivan una buena o mala percepción de calidad en el centro de salud.

1.7 Conclusiones del capítulo

Del presente capítulo se desprenden las siguientes conclusiones:

- ❖ Tanto los antecedentes, la problemática como la justificación muestran que el presente trabajo de investigación está enfocado en resolver el problema de la falta de estudios sobre la calidad en los servicios de atención de salud en el Ecuador, esta carencia de investigaciones resalta la necesidad de fomentar la evaluación de la percepción de calidad en las instituciones de salud y poder mejorar la situación actual.
- ❖ La medición de la calidad es un asunto un tanto subjetivo ya que todo depende de cómo se evalúe y a quienes se evalúe, las diferentes expectativas, regularidad de atención, educación, situaciones sociales y económicas, etc., pueden hacer que los resultados varíen, por lo tanto la forma y el instrumento de medición deben ser lo más objetivos posibles.
- ❖ Ya que el trabajo se enfoca en una sola institución de salud, su metodología y resultados pueden servir de referencia para otras investigaciones en centros de igual índole.

2. CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA E INVESTIGACIÓN DE CAMPO

2.1. Revisión de estudios similares

En este apartado se deben evidenciar los hallazgos de investigaciones o exploraciones similares que se hayan realizado con anterioridad a la misma institución de salud que se está evaluando en este trabajo, pero en este caso, dentro del Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja no se ha realizado hasta el momento ningún tipo de evaluación relacionada a la calidad del servicio allí prestado.

Es por ello que esta investigación se convierte en la pionera dentro de su campo en esta institución, lo cual además, deja también en evidencia la necesidad de llevar a cabo este trabajo que se convertirá a la postre en la base de investigaciones futuras.

2.1.1 Estudio de la calidad en el centro de salud analizado

Cómo se explicó en el apartado anterior, en el centro de salud N°2 de la ciudad de Loja hasta el momento no se han desarrollado estudios relacionados a la calidad percibida, por lo tanto a continuación se procederá a presentar los resultados del primer estudio o evaluación realizada a la calidad en dicho centro de atención.

2.1.1.1. Metodología

El presente estudio de corte transversal se llevó a cabo en las instalaciones del centro de salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja, durante la segunda, tercera y cuarta semanas del mes de Diciembre del año 2016, su objetivo fue evaluar la calidad percibida en el servicio de salud tanto por los usuarios del centro como por el personal que allí labora. Los usuarios fueron

abordados luego de salir su consulta o de terminar la gestión que se encontraban realizando, primeramente se explicó el objetivo del estudio y luego se procedió a otorgar el formato de consentimiento informado en el que cada evaluado debía otorgar su autorización. Para el caso del personal se solicitó la aprobación del director del centro para poder aplicar la encuesta y esta fue permitida de realizar la última semana del año 2016 a todo el personal que se encuentre laborando.

Se empleó dos encuestas de tipo Likert, que son cuestionarios actitudinales hacia una serie de afirmaciones planteadas, el encuestado debe valorar la afirmación según sus propias experiencias y percepciones para colocar su respuesta en casilleros de diferentes rangos, que van desde “completamente en desacuerdo” hasta “completamente de acuerdo”, se pueden usar rangos de 3 o más opciones (Vargas, 2013). Para evaluar las inclinaciones que los usuarios y el personal tienen para con algunas aseveraciones referentes a la calidad que debe prestarse en un centro de atención de salud; dichas encuestas así como sus consentimientos, se las puede observar en el los anexos 1 y 2. Estos cuestionarios se diseñaron en base de estudios similares realizados por: Arias, Armijos & Naranjo (2014), Del Salto (2014), Navas & Ulloa (2013) y Vargas (2013).

En la encuesta dirigida a los usuarios se inicia con la presentación de cinco interrogantes generales (sexo, edad, nivel de instrucción y los tiempos aproximados que tuvieron que esperar para recibir el servicio y para hacer uso de él), la segunda parte está conformada por 21 afirmaciones relacionadas a la calidad en la infraestructura y el servicio recibido en el centro de salud. Para la preparación de las afirmaciones se tomaron como referencia las encuestas de los estudios antes mencionados, así como 3 de los 8 principios de la norma ISO 9001:2008, los cuales fueron: a) Enfoque al Cliente, b) Mejora Continua y c) Enfoque de Procesos, a continuación una tabla con las afirmaciones planteadas a los usuarios:

Tabla 2.

Preguntas y afirmaciones de la encuesta al usuario.

Datos generales	Sexo, edad, nivel de instrucción, tiempos de espera y de uso del servicio.
Organización enfocada al cliente	En general me siento conforme con la atención prestada
	El personal administrativo aclara dudas y resuelve trámites con gentileza y calidez
	El personal de enfermería es amable con los usuarios
	El profesional de la salud que me atendió me inspiró confianza y seguridad para relatar mis problemas
	Considero que el profesional de la salud que me atendió realizó todas las preguntas necesarias para conocer a fondo mi problema
	Recibí un trato amable y cortés por parte del profesional de la salud que me atendió
	Estoy conforme con el respeto a la privacidad que me brindó el profesional de la salud que me atendió
	No me sentí discriminada/o por mi etnia, creencias religiosas, filiación política o cualquier otro factor
Mejora continua	Se nota que la calidad en los servicios prestados por este centro de salud han mejorado últimamente
Enfoque de Procesos	Las instalaciones del centro de salud son adecuadas y están bien equipadas para prestar un servicio de calidad
	La higiene es la apropiada para un centro de este tipo
	En pasillos, puertas, ventanas, techos y demás lugares visibles se encuentra información de importancia
	Los datos colocados en los informativos o estafetas están actualizados
	Es fácil encontrar un consultorio o una dependencia en este centro de salud
	Los consultorios poseen todo el equipamiento necesario para que el profesional haga una evaluación eficaz
	La atención pre-consulta (estadística) realizada por el personal administrativo cumplió con mis expectativas
	La atención pre-consulta (toma de signos) realizada por el personal de enfermería cumplió con mis expectativas
	Considero que el tiempo que duró la consulta fue suficiente para realizar una consulta completa
	El profesional me explicó detenida y comprensiblemente el tratamiento que debe seguir para mejorar mi salud
	Me siento conforme con las indicaciones que el profesional de la salud me aconsejó para llevar adelante el tratamiento propuesto
	En la farmacia del centro de salud pude obtener toda la medicación requerida para mi tratamiento de forma gratuita

En esta encuesta los usuarios del centro de salud tuvieron que evaluar, según sus propias experiencias y percepciones, la calidad del servicio. Todo esto por medio de la calificación de cada una de las afirmaciones planteadas con la siguiente escala:

- ❖ Totalmente de acuerdo.
- ❖ Parcialmente de acuerdo.
- ❖ No sabe.
- ❖ Parcialmente en desacuerdo.
- ❖ Totalmente en desacuerdo.

Las cinco opciones buscan evidenciar el nivel de *acuerdo* o el nivel de *desacuerdo* que poseen los usuarios con cada una de las afirmaciones relacionadas a la calidad, el proceso de datos y resultados se explicará más adelante.

En el caso de la encuesta dirigida al personal que labora en el centro de salud, la estructura de la misma fue similar a la anterior, la diferencia radica en las preguntas generales y en las afirmaciones sobre calidad que evidentemente deben estar relacionadas con el otro lado del servicio, es decir prestar el servicio y no recibirlo. De igual forma la elaboración de las afirmaciones tuvo como referencia los estudios similares que ya se han mencionado y también los principios de la norma ISO 9001:2008. En esta encuesta se emplearon los siguientes principios de calidad: a) Enfoque al Cliente, b) Liderazgo, c) Enfoque de Procesos y d) Mejora Continua.

A continuación una tabla con las preguntas y afirmaciones de la encuesta dirigida al personal:

Tabla 3.

Preguntas y afirmaciones de la encuesta al personal.

Datos General	Sexo, edad, nivel de instrucción, tiempos de espera y de uso del servicio.
Enfoque al Cliente	Este centro de salud presta un servicio de calidad superior comparado con otras dependencias similares
	El usuario de este centro recibe siempre atención con gentileza y amabilidad
	La mayor parte del personal de este centro de salud se enfoca en otorgar un servicio de calidad a los usuarios
	La mayor parte del personal de este centro de salud no prioriza la satisfacción del usuario
	La mayor parte de mis compañeros de trabajo mantienen un buen comportamiento y ética profesional para con los usuarios
	Me siento satisfecho con la atención que reciben los usuarios de este centro de salud
	Puedo percibir que los usuarios depositan su confianza en mi
Por lo general, el tiempo que se le asigna a un usuario para realizar su consulta o interrogante es el adecuado	
Liderazgo	Mi o mis superiores saben dirigir y liderar eficientemente este centro de salud
	Mi o mis superiores se preocupan por la calidad en la atención que se ofrece
Enfoque de Procesos	Tengo claro cuántos son y cómo que debo desarrollar los procesos de mi trabajo
	He recibido algún tipo de capacitación en el último año
	La distribución de la infraestructura del centro de salud es la adecuada para atender pacientes
	La infraestructura del centro de salud se encuentra en óptimas condiciones
	Los aparatos y equipos del centro de salud son relativamente nuevos
	Los aparatos y equipos del centro de salud se encuentran en óptimas condiciones
El centro de salud me provee con todos los implementos, tanto tecnológicos como materiales, para realizar eficazmente mi trabajo	
Mejora Continua	En este centro se ha trabajado en mejorar la calidad del servicio prestado
	Si se implementará un proceso de mejora para la calidad del servicio prestado estaría dispuesto a ponerlo en práctica

Al igual que en la encuesta dirigida a los usuarios, el personal que labora en el centro de salud debió evaluar las afirmaciones planteadas y valorarlas con el mismo rango de aceptación:

- ❖ Totalmente de acuerdo.
- ❖ Parcialmente de acuerdo.

- ❖ No sabe.
- ❖ Parcialmente en desacuerdo.
- ❖ Totalmente en desacuerdo.

2.1.1.2 Muestreo

Este estudio tuvo dos poblaciones objetivo, los usuarios y el personal que labora en el centro de salud N°2 Hugo Guillermo González de la ciudad de Loja. En el caso del personal se pudo encuestar al 100% de los colaboradores del centro y para el caso de los usuarios se empleó el cálculo de una muestra representativa del universo.

El centro de salud N°2 se encarga de atender los requerimientos primarios de salud en los habitantes de la zona céntrica de la ciudad de Loja, pero se debe indicar que a ciencia cierta no se puede precisar el número exacto (universo) de usuarios que deben acudir a este sanatorio; sin embargo Guamán (2013) manifiesta que dentro del área de influencia de este centro de salud habitan aproximadamente 19.500 personas, dato que se empleará como el universo para esta investigación.

A partir del universo planteado se empleó la siguiente ecuación de muestreo para determinar el número de encuestas a realizar:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * P * Q} \quad \text{(Ecuación 1)}$$

Donde:

- ❖ N = universo
- ❖ P = probabilidad de si ocurrencia (0.5)
- ❖ Q = probabilidad de no ocurrencia (0.5)
- ❖ e = error (0.05)
- ❖ Z = estadístico de prueba (1.96)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 19.500}{0.05^2(19.500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3,8416 * 4.875}{48,7575 + 0.9604}$$

$$n = \frac{18.727,8}{46,8171}$$

$$n = 373$$

El número de encuestas a aplicar fue de 373 entre todos los usuarios que acuden al centro de salud. Dado que en promedio el centro atiende entre 120 y 150 usuarios por día, se estimó que tres semanas serían suficientes para poder aplicar todos los cuestionarios requeridos. La encuesta se realizó aleatoriamente a todos los usuarios que terminaban de hacer uso del servicio, sin hacer distinciones de edad o sexo.

2.1.1.3 Resultados de la investigación a los usuarios

Luego de concluir con el proceso de encuestado se procedió a tabular y procesar la información mediante el utilitario EXCEL. Los resultados de las preguntas generales muestran descriptivamente los valores porcentualmente de las respuestas colocadas por los evaluados.

Para obtener los resultados sobre las actitudes y percepciones de la calidad observada por los usuarios del centro de salud, se procedió a sumar las respuestas individuales en cada encuesta y colocar los resultados totales en cada casilla de respuesta, es decir, se sumaron el número de encuestas con respuestas de 1, 2, 3, 4 y 5, luego se procedió a dividir ese resultado para el total de observaciones para obtener la razón porcentual de las actitudes, Finalmente se obtuvieron los promedios de las respuestas de cada conjunto de preguntas en base de los principios de calidad de la norma ISO 9001:2008.

A continuación se muestran los gráficos correspondientes a las preguntas generales:

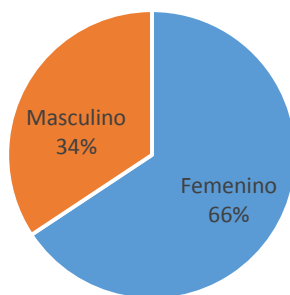


Figura 2. Sexo de los encuestados.

La Figura 2 evidencia que el 66% de los encuestados fueron mujeres y el restante 34% fueron varones.

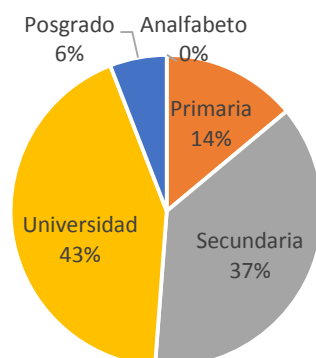


Figura 3. Grado académico de los encuestados.

La Figura 3 evidencia los grados académicos de los encuestados, los usuarios con grado universitario representan el 43% del total, seguidos con el 37% por aquellos que poseen estudios secundarios, en tercer lugar con el 14% se encuentran aquellos solo con estudio de primaria y finalmente con el 6% aquellos que afirmaron poseer estudio de posgrado. Al sumar las respuestas de pre y posgrado se alcanza un valor de 49% lo que da cuenta de un alto porcentaje de educación universitaria entre los evaluados,

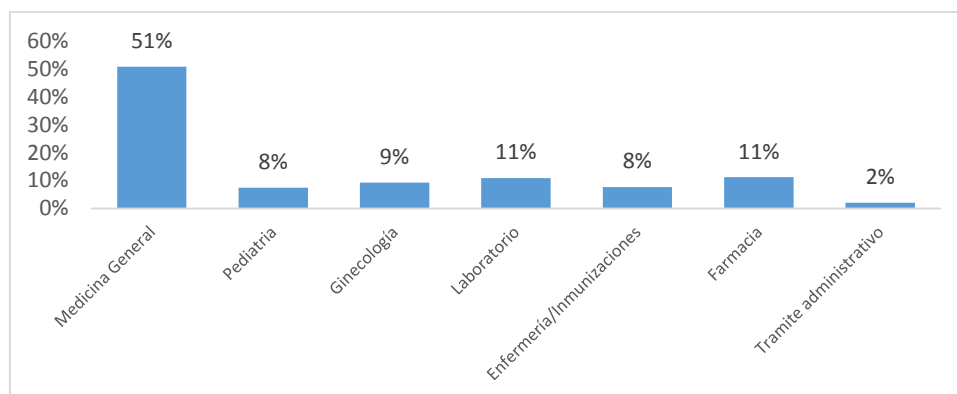


Figura 4. Servicio del que el usuario afirmó haber hecho uso antes de contestarla

La Figura 4 evidencia los servicios que los usuarios afirmaron haber usado antes de contestar la evaluación, el 51% respondió haber salido de consulta en medicina general, en segundo lugar empatados con el 11% se encuentran quienes salieron de laboratorio y farmacia, en tercer y cuarto lugar con el 9 y 8% respectivamente se muestran quienes salieron de ginecología, enfermería/inmunizaciones y pediatría, dejando con un 2% a quienes acudieron a realizar algún tipo de trámite administrativo.

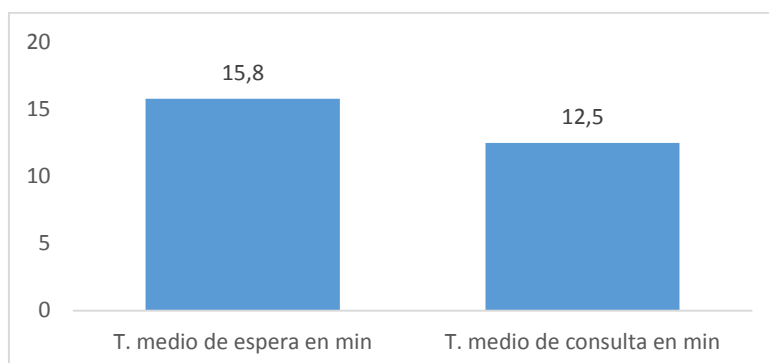


Figura 5. Tiempos medios de espera que reportaron los usuarios.

La Figura 5 muestra la media de minutos que los encuestados afirmaron haber esperado para ser atendidos y la media de minutos que duró la consulta, sin embargo a más de ello es necesario conocer las desviaciones y modas de los datos, por ello a continuación se muestra dicho detalle:

Datos de los minutos de espera:

- ❖ Media: 15.8 min
- ❖ Desviación Estándar: 8.5 min
- ❖ Moda: 15 min

Datos de los minutos de consulta y/o atención:

- ❖ Media: 12.5 min
- ❖ Desviación Estándar: 4.4 min
- ❖ Moda: 10 min

A continuación se presenta una tabla con el resumen de las respuestas de los usuarios, en lo referente a la percepción de calidad para con las afirmaciones del principio del enfoque al cliente que realiza el centro de salud:

Tabla 4.

Actitudes de los usuarios hacia las afirmaciones del principio de enfoque al cliente.

	TD	PD	NS	PA	TA
En general me siento conforme con la atención prestada	13%	30%	3%	42%	12%
El personal administrativo aclara dudas y resuelve trámites con gentileza y calidez	25%	40%	2%	25%	8%
El personal de enfermería es amable con los usuarios	18%	33%	3%	36%	10%
El profesional de la salud que me atendió me inspiró confianza y seguridad para relatar mis problemas	4%	19%	1%	48%	28%
Considero que el profesional de la salud que me atendió realizó todas las preguntas necesarias para conocer a fondo mi problema	14%	30%	4%	31%	21%
Recibí un trato amable y cortés por parte del profesional de la salud que me atendió	3%	10%	0%	52%	35%
Estoy conforme con el respeto a la privacidad que me brindó el profesional de la salud que me atendió	1%	5%	1%	28%	65%
No me sentí discriminada/o por mi etnia, creencias religiosas, filiación política o cualquier otro factor	3%	5%	5%	16%	71%
PROMEDIO	10%	22%	2%	35%	31%
TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo NS = No sabe PA = Parcialmente de acuerdo TA = Totalmente de acuerdo					

En este caso se puede observar que el promedio de respuestas muestran que los usuarios perciben o se encuentran mayoritariamente de acuerdo con las afirmaciones de calidad presentadas, en promedio 35% de los usuarios indicaron sentirse “parcialmente de acuerdo” con las afirmaciones y una media de 31% de ellos afirman estar “totalmente de acuerdo” con ellas, al sumar estos resultados indican que un 66% de los usuarios perciben *buena* calidad en el trato que están recibiendo de parte de los colaboradores del centro de salud.

Tabla 5.

Actitudes de los usuarios hacia las afirmaciones del principio de mejora continua.

	TD	PD	NS	PA	TA
Se nota que la calidad en los servicios prestados por este centro de salud han mejorado últimamente	15 %	26 %	1 %	37 %	21 %
TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo NS = No sabe PA = Parcialmente de acuerdo TA = Totalmente de acuerdo					

La Tabla 5 evidencia que mayoritariamente el 37% de los usuarios afirma estar “parcialmente de acuerdo” en que la calidad ha mejorado en los servicios que presta el centro de salud y otro 21% aclara estar “totalmente de acuerdo” en ello lo que suma una aprobación del 58%.

Tabla 6.

Actitudes de los usuarios hacia las afirmaciones del principio de enfoque de procesos.

	TD	PD	NS	PA	TA
Las instalaciones del centro de salud son adecuadas y están bien equipadas para prestar un servicio de calidad	6%	16%	3%	45%	30%
La higiene es la apropiada para un centro de este tipo	1%	11%	7%	29%	52%
En pasillos, puertas, ventanas, techos y demás lugares visibles se encuentra información de importancia	8%	40%	11%	26%	15%
Los datos colocados en los informativos o estafetas están actualizados	6%	30%	4%	39%	21%
Es fácil encontrar un consultorio o una dependencia en este centro de salud	1%	14%	1%	52%	32%
Los consultorios poseen todo el equipamiento necesario para que el profesional haga una evaluación eficaz	7%	20%	6%	49%	18%
La atención pre-consulta (estadística) realizada por el personal administrativo cumplió con mis expectativas	7%	55%	8%	22%	8%
La atención pre-consulta (toma de signos) realizada por el personal de enfermería cumplió con mis expectativas	6%	25%	5%	42%	22%
Considero que el tiempo que duró la consulta fue suficiente para realizar una consulta completa	5%	59%	2%	23%	11%
El profesional me explicó detenida y comprensiblemente el tratamiento que debe seguir para mejorar mi salud	4%	18%	1%	46%	31%
Me siento conforme con las indicaciones que el profesional de la salud me aconsejó para llevar adelante el tratamiento propuesto	7%	12%	2%	22%	57%
En la farmacia del centro de salud pude obtener toda la medicación requerida para mi tratamiento de forma gratuita	5%	48%	18%	24%	5%
PROMEDIO	5%	29%	6%	35%	25%
TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo NS = No sabe PA = Parcialmente de acuerdo TA = Totalmente de acuerdo					

Finalmente la Tabla 6 muestra las actitudes de los usuarios en las afirmaciones relacionadas al enfoque de procesos que debería mostrar el centro de salud para evidenciar calidad, en promedio el 35% de las respuestas de los usuarios estuvieron enfocadas en estar “parcialmente de acuerdo” con la calidad en los procesos y otro 25% promedio declaraba estar “totalmente de acuerdo” con dichas afirmaciones, lo que da como resultado un global de 60% de aceptación o percepción de calidad en los procesos que lleva a cabo la institución.

A manera de resumen se puede identificar que en los tres principios de la norma ISO 9001:2008 abordados para medir la percepción de calidad que

tienen los usuarios para con la calidad en esta institución, siempre la mayoría (más del 58%) de ellos afirmó estar de acuerdo con la existencia de buena calidad en los servicios prestados.

2.1.1.4 Resultados de la investigación al personal

Los procedimientos empleados en este caso fueron exactamente los mismos a los usados en la evaluación a las respuestas de los usuarios, en total se evaluaron a los 35 servidores que laboran en la institución.

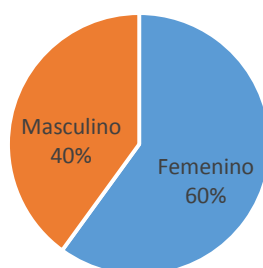


Figura 6. Sexo del personal encuestado.

La Figura 6 muestra que el 60% del personal encuestado es femenino, mientras que el restante 40% es masculino.

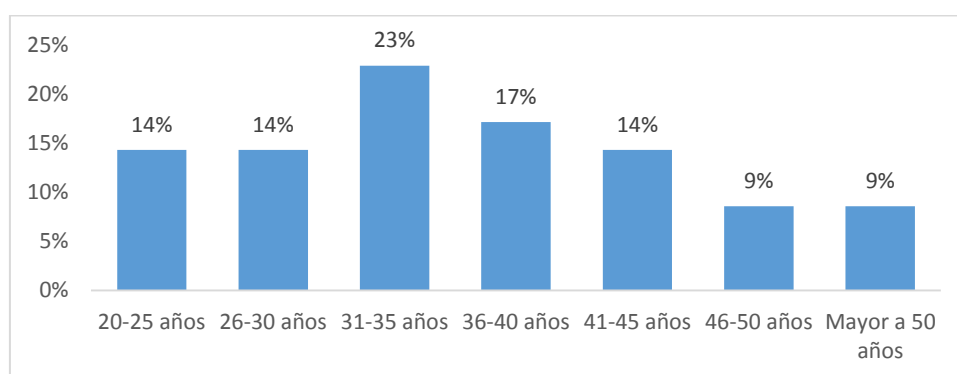


Figura 7. Edades del personal encuestado.

La Figura 7 muestra los rangos de edades del personal encuestado, la mayor parte del personal (23%) se encuentra en el rango de edad comprendido entre 31 y 35 años, seguidos en segundo lugar con 17% se encuentran aquellos servidores ubicado en el rango de edad de 36 a 40 años, en tercer lugar empatados con 14% se encuentran los servidores de los rangos 20-25 años, 26-30 años y 41-45 años.

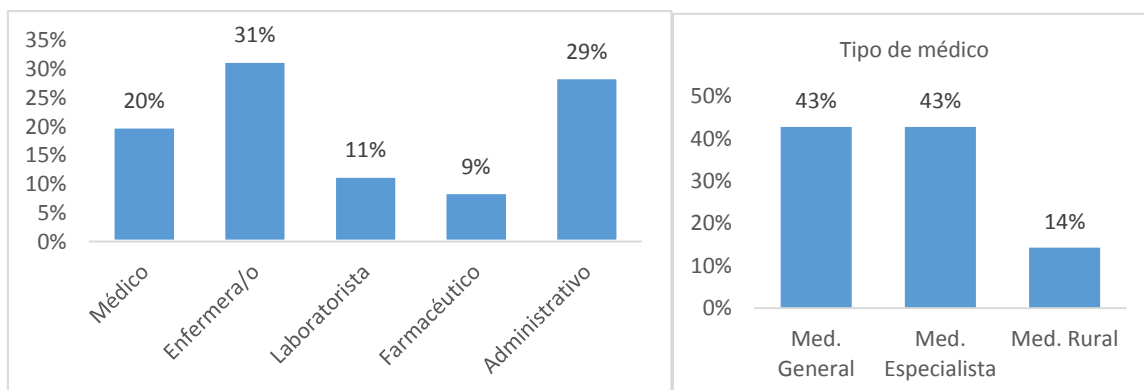


Figura 8. Profesión del personal encuestado.

La Figura 8 muestra la distribución de profesiones de los encuestados, un 31% de ellos son enfermeros/as o auxiliares de enfermería, otro 29% se dedica a labores administrativas, un 20% son médico, otro 11% son laboratoristas y un 9% farmacéuticos.

Por otra parte a la derecha de la figura se evidencia la distribución de los médicos, existe igual número (3) de médicos generales así como especialistas y tan solo uno de ellos se encuentra realizando su año de medicina rural.

Finalmente en relación al tiempo de trabajo que llevan desempeñando los colaboradores de la institución, se evidencia que el promedio se encuentra en los 4.5 años de servicio.

Tabla 7.

Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de enfoque al cliente.

	TD	PD	NS	PA	TA
Este centro de salud presta un servicio de calidad superior comparado con otras dependencias similares	3%	9%	0%	37%	51%
El usuario de este centro recibe siempre atención con gentileza y amabilidad	0%	6%	0%	51%	43%
La mayor parte del personal de este centro de salud se enfoca en otorgar un servicio de calidad a los usuarios	6%	17%	0%	60%	17%
La mayor parte del personal de este centro de salud no prioriza la satisfacción del usuario	17%	40%	3%	29%	11%
La mayor parte de mis compañeros de trabajo mantienen un buen comportamiento y ética profesional para con los usuarios	6%	23%	0%	43%	29%
Me siento satisfecho con la atención que reciben los usuarios de este centro de salud	9%	31%	3%	46%	11%
Puedo percibir que los usuarios depositan su confianza en mi	0%	14%	0%	37%	49%
Por lo general, el tiempo que se le asigna a un usuario para realizar su consulta o interrogante es el adecuado	6%	54%	0%	23%	17%
PROMEDIO	6%	24%	1%	41%	29%
TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo NS = No sabe PA = Parcialmente de acuerdo TA = Totalmente de acuerdo					

Tabla 7 muestra la percepción promedio que los colaboradores del centro de salud tienen para con algunas afirmaciones relacionados al principio de enfoque al cliente, se puede observar que con una media de 41% de las respuestas los servidores de esta organización se encuentran “parcialmente de acuerdo” con las afirmaciones planteadas y en promedio 29% se encuentran “totalmente de acuerdo”, valores que en total suman un 69% de aprobación hacia el principio de calidad enfocado en la atención al cliente. Sin embargo se debe tomar en cuenta que en una de las afirmaciones más de la mitad del personal expreso estar “parcialmente en desacuerdo” con ellas, específicamente en aquella que hace referencia al tiempo que se le asigna a cada usuario para su consulta, es decir no aprueban el poco tiempo que actualmente se asigna a los usuarios para ser atendidos.

Tabla 8.

Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de liderazgo.

	TD	PD	NS	PA	TA
Mi o mis superiores saben dirigir y liderar eficientemente este centro de salud	23%	46%	9%	14%	9%
Mi o mis superiores se preocupan por la calidad en la atención que se ofrece	9%	23%	0%	37%	31%
PROMEDIO	16%	34%	4%	26%	20%
TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo NS = No sabe PA = Parcialmente de acuerdo TA = Totalmente de acuerdo					

La Tabla 8 muestra la percepción promedio que los colaboradores del centro de salud tienen para con algunas afirmaciones relacionados al principio de liderazgo, en este caso se evidencia la no aprobación de los servidores ya que con una media de 34% y 16% manifiestan encontrarse “parcialmente en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo” respectivamente con las afirmaciones relacionadas al liderazgo. Esto da cuenta de los servidores perciben una baja calidad en el liderazgo de sus superiores.

Tabla 9. Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de enfoque de procesos.

Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de enfoque de procesos.

	TD	PD	NS	PA	TA
Tengo claro cuántos son y cómo que debo desarrollar los procesos de mi trabajo	3%	14%	0%	23%	60%
He recibido algún tipo de capacitación en el último año	0%	46%	0%	34%	20%
La distribución de la infraestructura del centro de salud es la adecuada para atender pacientes	0%	14%	9%	54%	23%
La infraestructura del centro de salud se encuentra en óptimas condiciones	9%	46%	14%	20%	11%
Los aparatos y equipos del centro de salud son relativamente nuevos	3%	11%	9%	57%	17%
Los aparatos y equipos del centro de salud se encuentran en óptimas condiciones	3%	11%	9%	51%	26%
El centro de salud me provee con todos los implementos, tanto tecnológicos como materiales, para realizar eficazmente mi trabajo	11%	23%	0%	26%	40%
PROMEDIO	4%	24%	6%	38%	28%
TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo NS = No sabe PA = Parcialmente de acuerdo TA = Totalmente de acuerdo					

La Tabla 9 muestra la percepción promedio que los colaboradores del centro de salud tienen para con algunas afirmaciones relacionados al principio de enfoque en procesos, en este caso se observa mayoritariamente una aprobación de los servidores en la calidad sobre este aspecto, una media de 38% afirma sentirse “parcialmente de acuerdo” con las afirmaciones relacionadas a una buena gestión de procesos, mientras que con una media de 28% se indica estar “totalmente de acuerdo” con dicha gestión; estos valores dan cuenta de un 66% de percepción de buena calidad en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en el centro de salud N°2.

Tabla 10.

Actitudes del personal hacia las afirmaciones del principio de mejora continua.

	TD	PD	NS	PA	TA
En este centro se ha trabajado en mejorar la calidad del servicio prestado	3%	11%	3%	31%	51%
Si se implementará un proceso de mejora para la calidad del servicio prestado estaría dispuesto a ponerlo en práctica	0%	0%	0%	11%	89%
PROMEDIO	1%	6%	1%	21%	70%
TD = Totalmente en desacuerdo PD = Parcialmente en desacuerdo NS = No sabe PA = Parcialmente de acuerdo TA = Totalmente de acuerdo					

La Tabla 10 muestra la percepción promedio que los colaboradores del centro de salud tienen para un par de afirmaciones relacionados al principio de mejora continua planteado por la norma ISO 9001:2008, en este caso se observa mayoritariamente una aprobación de los servidores en la calidad sobre este aspecto ya que un 21% y un 70% del personal se siente “parcialmente de acuerdo” y “totalmente de acuerdo” respectivamente con las afirmaciones esbozadas, es decir un 91% del personal se identifica con una mejora continua de la calidad de los servicios que presta el centro de salud.

En resumen se puede concluir que los servidores de esta institución perciben mayoritariamente buena calidad en los servicios que se encargan de ofrecer a los usuarios, a excepción del tema de liderazgo, se evidencia una marcada

percepción hacia estar de acuerdo con la existencia de buena calidad en los servicios que presta el centro de salud N°2 de la ciudad de Loja.

2.2 Revisión de la literatura académica y profesional pertinente

En este apartado se procederá a exponer las definiciones y conceptos más relevantes que atañen a la investigación aquí propuesta, temas como la calidad, atención al cliente e indicadores de gestión serán fundamentales a lo largo de este estudio.

2.2.1 Definiciones bases

Ya que esta investigación gira en torno a la evaluación de la calidad en un centro de salud es imprescindible iniciar conceptualizando dos términos bases: calidad y salud; este último es definido, en el año de 1946, por la Organización Mundial de la Salud OMS como "*un completo estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad*", es decir, un ser humano se encuentra saludable cuando posee un estado de plenitud tanto física como psicológicamente.

Tomando como base la definición general anterior, y para centrarse en caso de la administración de salud pública, la Organización Panamericana de la Salud (1994) indica que:

(...) la administración de salud pública es la práctica social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio, la salud de las poblaciones humanas y se le considera como la ciencia encargada de prevenir la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad, para el saneamiento del ambiente y desarrollo de la maquinaria social, para afrontar los problemas de salud y mantener un nivel de vida adecuado (pág. 3).

La misma Organización Panamericana de la Salud (2001) pone a consideración las funciones esenciales de la salud pública que deben ser promovidas como acciones colectivas entre el estado y la sociedad civil para proteger y mejorar la salud de los individuos, dichas funciones son:

- 1) Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población.
- 2) Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.
- 3) Promoción de la salud.
- 4) Participación social y refuerzo del poder de los ciudadanos sanitaria nacional en salud.
- 5) Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría.
- 6) Regulación y fiscalización en salud pública.
- 7) Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.
- 8) Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- 9) Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
- 10) Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública.
- 11) Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Esto en relación al marco introductorio sobre acepciones relacionadas al término de salud; por otra parte es necesario precisar lo que implica y conlleva el término calidad, para la Organización Internacional de Normalización ISO-9000 (2005) la calidad es *“el grado en el que un conjunto de características inherentes, cumple con la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita y obligatoria”* (pág. 15), por lo tanto se entiende que al hablar de calidad se hace referencia a cuando un producto, un proceso o un servicio se cumplen ciertas expectativas requeridas.

2.2.2 Calidad asociada a los servicios de salud

El hablar de calidad de forma general se congregan a una infinidad de términos y situaciones relacionadas que podrían desviar la atención del objetivo aquí propuesto, por lo tanto para ahondar más en el tema propio de esta investigación se aportaran a continuación algunas tesis sobre la calidad en los servicios de atención sanitarios. En el año de 1990 el Dr. Avedis Donabedian afirmaba que una atención de calidad es “(...) el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente, después de tener en cuenta el balance de pérdidas y ganancias esperadas, contemplando el proceso de atención en todas sus partes” (Secretaría de Salud, 2012, pág. 26). Por otra parte Aguirre-Gas (2010) manifiesta que la calidad en la atención médica es “otorgar atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas” (pág. 457).

En relación a la literatura académica sobre la seguridad del paciente, la Secretaría de Salud (2012) manifiesta que ésta es muy escasa, situación que no solo se da en países latino americanos sino en general en todo el mundo, debido especialmente a la insuficiente sensibilización en torno a este tema; en particular por parte de sectores políticos y económicamente influyentes.

Cuando se habla de la calidad percibida en salud es lógico pensar que quien percibe dicha calidad es o son los pacientes de determinada institución sanitaria, dichos pacientes son quienes evalúan, en base de sus experiencias, que tan buen o mal servicio recibieron. Grönroos (1994) manifiesta que la calidad percibida va a depender de la comparación del servicio que el sujeto espera recibir con el servicio efectivamente percibido.

2.2.3 Evaluación de la calidad

Según Laurenza (2013) “la calidad observada supone un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos de la calidad, lo cual

supone una gran dificultad para su estudio y mucho más para su medición sistemática” (pág. 20). Por otra parte Vargas (2013) manifiesta que para realizar una valoración se requiere tener un punto de referencia contra el cual cotejar “esta comparación se puede ajustar al punto de referencia o desviarse de este por encima o por debajo” (pág. 29).

Al hablar de evaluación de la calidad en salud en cada país o región existen diferentes instituciones que se encargan de proponer estándares de calificación o medición, según Vargas (2013) los institutos referentes a nivel mundial (tanto por su capacidad operativa como por su prestigio en la severidad de sus controles) se encuentran en los Estados Unidos y Europa; entidades como el Departamento de Salud y Servicios Sociales HHS , la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), los Centros de Control y Prevención de Enfermedades CDCs son algunos de los ejemplos más claros de cómo se controla la calidad de la salubridad en países desarrollados, en este caso de EEUU.

Tabla 11.

Claves para evaluar el grado de calidad alcanzada en un servicio o sistema de salud.

Efectividad	Conseguir mejoras en la salud, mejorando el impacto de la morbilidad sobre un grupo poblacional definido
Eficacia	Medida en que son alcanzados los resultados deseados en casos individuales
Eficiencia/optimidad	Habilidad de bajar costos sin disminuir las mejoras. Relación favorable entre los resultados logrados y los recursos monetarios utilizados
Equidad	Distribución de los recursos en función de las necesidades de los grupos poblacionales
Aceptabilidad/legitimidad	Conformidad con las expectativas de pacientes y familiares. La legitimidad es la aceptación comunitaria
Accesibilidad	Todo tipo de acceso para obtener los servicios
Adecuación de los servicios	Dimensión cuantitativa que relaciona recursos con las necesidades reales o potenciales de la población
Calidad técnico/científica	Incorporación de los conocimientos de la tecnología para lograr los mejores niveles posibles

Tomado de: (Vargas, 2013, págs. 20-21)

Los autores Petracci, Manzelli, Pecheny, Necchi, & Cerruti (2004) manifiestan que el evaluar la calidad de un centro de atención médica o de salud se deben tener en cuenta cuatro aspectos fundamentales para entender globalmente el asunto, dichos aspectos son:

- a) La producción ligada al “deber ser” de la calidad, entendida como un componente básico del derecho a la salud. Esa producción está representada, fundamentalmente, por los documentos internacionales encargados de sentar las definiciones sobre estos términos.
- b) La bibliografía al respecto de los indicadores y/o índices que permiten si la atención brindada por un establecimiento reúne (o no) ciertos estándares de calidad.
- c) Vinculada con la dimensión anterior, encontramos la producción que apunta a mejorar la gestión de un establecimiento de salud a través de la aplicación de un proceso de gestión de la calidad. Es posible decir que gran parte de la bibliografía que aparece bajo la denominación de “calidad total” se orienta en esa dirección: establecer las bases y las líneas de acción que hagan posible la implementación de una gestión de calidad en las instituciones.
- d) Las investigaciones que persiguen comprender qué es una atención de calidad y/o medir la calidad desde la perspectiva de los profesionales y los usuarios. La perspectiva de los usuarios/pacientes es también recuperada como un elemento central por la perspectiva de la garantía de la calidad, desde la cual se busca obtener información y en función de esa información reajustar los procesos de atención de la salud.

2.2.4 Indicadores de calidad

Finalmente, la presente investigación busca determinar una serie de indicadores (ratios, razones) que ayuden a identificar la percepción que los usuarios tienen para con el servicio de salud prestado, la Organización Mundial de la Salud OMS, posee un glosario de términos donde define el significado de

todos aquellos vocablos asociados a temas de salubridad, en el caso de la palabra *indicador* esta institución indica que es:

Aquella variable con características de calidad, cantidad y tiempo, utilizada para medir, directa o indirectamente, los cambios en una situación y apreciar el progreso alcanzado en abordarla. Provee también una base para desarrollar planes adecuados para su mejoría. Variable susceptible de medición directa que se supone asociada con un estado que no puede medirse directamente. Los indicadores son a veces estandarizados por autoridades nacionales o internacionales. Variable que contribuye a medir los cambios en una situación de salud, directa o indirectamente, y evaluar el grado en que los objetivos y metas de un programa se han alcanzado

Para Jiménez (2004) “el desarrollo de buenos indicadores en temas de salubridad no es una tarea fácil ni puede abordarse sin un conocimiento profundo de temas médicos, unido al de otras disciplinas como la Administración de Salud, la Estadística y la Epidemiología” (pág. 20). La autora indica que un buen indicador, por lo menos, debe cumplir con las siguientes cuatro características:

1. *Validez*: debe reflejar el aspecto de la calidad para el que se creó o estableció y no otro.
2. *Confiabilidad*: debe brindar el mismo resultado en iguales circunstancias.
3. *Comprensibilidad*: debe comprenderse fácilmente qué aspecto de la calidad pretende reflejar.
4. *Sencillez*: debe ser sencillo de administrar, de aplicar y de explicar.

2.3 Conclusiones del capítulo

De las apreciaciones mostradas en este capítulo se puede concluir:

- ❖ Las definiciones base que se emplearan a lo largo de este trabajo investigativo son: salud, calidad e indicadores de gestión; que en

conjunto forman el marco conceptual sobre el que se sienta este trabajo. Lo que se busca al término de este estudio es poder entregar una apreciación sobre la calidad que los usuarios, tanto internos como externos, tienen para con el servicio que presta una institución de salud.

- ❖ La calidad es un concepto abstracto y su apreciación varía de persona a persona, ya que cada quien se forma conjeturas y aspiraciones diferentes y en diferente medida, lo que dificulta poseer datos ciento por ciento exactos sobre la valoración de la misma.
- ❖ Los indicadores de gestión son relaciones que miden, generalmente de manera porcentual, el resultado de las operaciones, procesos, actividades que desempeña una persona, un aparato o una institución; en esta investigación serán empleados para evaluar la calidad y que esta pueda ser comparada con sus pares.

3. CAPÍTULO III. PROPUESTA

Luego de haber presentado los resultados de la evaluación de la calidad percibida tanto por los usuarios como por el personal del Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzales, en este capítulo se procederá a presentar una propuesta de indicadores de gestión que servirá para que se evalúe periódicamente la calidad y que se pueda aumentar, en la medida de lo posible, la satisfacción tanto del usuario externo como interno.

3.1 Fundamentos de la propuesta

Antes de iniciar este punto se debe conocer que los resultados obtenidos en base del cálculo de indicadores requiere necesariamente un punto de referencia o la comparación con otros resultados, para que exista una correcta interpretación de la información; en otras palabras el no poseer datos con los cuales poder cotejar los hallazgos propios supone una limitante para poder determinar si la gestión es bien o mal realizada; sin embargo se espera que esta propuesta pueda ser replicada en otras instituciones en corto y mediano plazo.

Los resultados de la evaluación mostrada en el capítulo anterior identificaron los puntos altos y bajos en la percepción que el personal y los usuarios poseen para con este centro de salud, se ha tomado como referencia dichos hallazgos para presentar este plan. Se propone que el centro de salud N°2 de la ciudad de Loja evalúe la calidad de sus servicios por medio de dos herramientas, una enfocada en indicadores de gestión (propuesta objetiva) y otra enfocada en las brechas de desconformidad (propuesta subjetiva) en la cual los que usuarios evalúen brechas de insatisfacción en lo que esperan obtener y lo que realmente obtienen; esta segunda herramienta se denomina SERVQUAL.

3.2 Propuesta de Indicadores de Gestión

Los indicadores de gestión que se muestran a continuación han sido desarrollados por la autora del presente trabajo de titulación, en base de los hallazgos que arrojó en la investigación de campo así como de su criterio profesional al laborar en la institución objetivo de estudio. Posterior a ello la propuesta fue presentada a las autoridades del centro de salud, quienes aportaron con sugerencias y comentarios que enriquecieron la misma.

A continuación los indicadores de gestión propuestos:

Tabla 12.
Indicadores de gestión administrativa para el Centro de Salud No2 de Loja.

<i>(califica el propio personal)</i>				
	INDICADOR	FÓRMULA	Resp	RANGOS
1	Puntualidad en los procesos de registro de historias clínicas	(registros rezagados por día/total de registros diarios)*20	%	0-5% Aceptable 6-10% Corregible >10% Inadmisible
2	Exactitud en la recolección de datos (info personal, datos de contacto, etc.)	(datos erróneos reportados al mes/total de registros en el mismo mes)	%	0-5% Aceptable 6-10% Corregible >10% Inadmisible
3	Registros/archivos perdidos o extraviados	Total de registros no encontrados en los archivos	#	0 registros por HC o archivo Aceptable 0 a 1 registros por HC o archivo Corregible > a 1 registros por HC o archivo Inadmisible
4	Quejas de usuarios en trámites administrativos	Total de quejas mensuales	#	1 a 10 Aceptable 11 a 20 Corregible > a 20 Inadmisible
5	Permisos de Salud otorgados a establecimientos	Total de permisos solicitados y no entregados en 15 días laborables	#	0 a 1 Aceptable 2 a 3 Corregible > a 3 Inadmisible
6	Detección y denuncia temprana de epidemias.	Total de resultados de análisis Epi-1 y Epi-2 remitidos a la autoridad semanalmente	#	Todos Aceptable 80% Corregible < al 80% Inadmisible
7	Solicitud de requisiciones de medicamentos	Total de solicitudes extemporales que desabastecen el inventario	%	0 Aceptable 0 a 1 Corregible > a 1 Inadmisible
8	Reclamos por falta de dotación de materiales de médicos y enfermeras	Total de reclamos por falta de materiales	#	0 Aceptable 0 a 1 Corregible > a 1 Inadmisible
9	Puntualidad en el personal	Total de minutos de retraso por colaborador	#	0 a 5min Aceptable 6 a 10min Corregible > a 10min Inadmisible

Tomado de: (Organización Panamericana de la Salud, 1994). Pag. 15-16 (Vargas, 2013). Pag. 23-24 (Aguirre-Gas, 2010). Pag. 35-36

Tabla 13.

Indicadores de gestión operativa para el Centro de Salud No2 de Loja

<i>(califican los usuarios)</i>					
1	Aseo general de las instalaciones	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
2	Información/avisos escritos	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
3	Información por parte del personal	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
4	Amabilidad en el trato de enfermeras	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
5	Amabilidad en el trato de médicos	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
6	Amabilidad en el trato del personal administrativo	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
7	Entrega total de la medicina	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
8	Evaluación médica general	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
9	Herramientas médicas	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
10	Tiempo de espera para consulta	Promedio de minutos	#	10 a 15min 15 a 25min > a 25min	Acceptable Corregible Inadmisible
11	Tiempo de duración de la consulta	Promedio de minutos	#	15 a 20min 10 a 20min < a 10min	Acceptable Corregible Inadmisible
12	Indicaciones del médico	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible
13	Evaluación general de todo el servicio	Respuestas positivas/total de respuestas	%	90 a 100% 80 a 90% < a 80%	Acceptable Corregible Inadmisible

Tomado de: (Organización Panamericana de la Salud, 1994), Pag. 20-21 (Vargas, 2013), Pag. 27-28 (Aguirre-Gas, 2010). Pag. 40-41

Se plantea que los índices de la gestión administrativa se evalúen mensual o semanalmente dependiendo de la periodicidad requerida por el propio indicador, por otro lado la periodicidad de la evaluación a los indicadores de la gestión operativa deben ser realizada de forma trimestral (durante el primer año) con la finalidad de establecer una referencia promedio para los siguientes

años. Después del primer año se deben realizar cuatrimestralmente para no abarrotar de trabajo al personal.

En los indicadores de gestión operativa se empleará un cuestionario de preguntas cerradas, en las que el usuario será quien decida con un SI o un NO si el servicio prestado le satisfizo. A continuación se muestra el cuestionario de los indicadores de gestión operativa:

Tabla 14.

Cuestionario de indicadores de gestión operativa.

1	Aseo general de las instalaciones	¿Cree usted que el aseo general de las instalaciones es el correcto?	SI/NO
2	Información/avisos escritos	¿La información o avisos colocados en estafetas le han servido?	SI/NO
3	Información por parte del personal	¿Nuestro personal le supo ayudar con sus dudas eficazmente?	SI/NO
4	Amabilidad en el trato de enfermeras	¿El trato recibido por el personal de enfermería fue amable?	SI/NO
5	Amabilidad en el trato de médicos	¿El trato recibido por el personal médico fue amable?	SI/NO
6	Amabilidad en el trato del personal administrativo	¿El trato recibido por el personal administrativo fue amable?	SI/NO
7	Entrega total de la medicina	¿Le fueron entregados todos los medicamentos recetados en farmacia?	SI/NO
8	Evaluación médica general	¿Cree usted que la evaluación médica general que le realizaron fue buena?	SI/NO
9	Herramientas médicas	¿El médico que la atendió poseía todas las herramientas necesarias para la consulta?	SI/NO
10	Tiempo de espera para consulta	¿Cuánto tiempo en minutos esperó para ser atendido?	#min
11	Tiempo de duración de la consulta	¿Cuánto tiempo en minutos duró la consulta que usted recibió?	#min
12	Indicaciones del médico	¿El médico que la/lo atendió le explicó correctamente cada una de las instrucciones de su tratamiento?	SI/NO
13	Evaluación general de todo el servicio	¿En general la atención que otorga este centro de salud es buena?	SI/NO

Tomado de: (Organización Panamericana de la Salud, 1994). Pag. 25-26

3.3 Propuesta de evaluación con modelo SERVQUAL

Con el afán de contrastar los resultados que se obtendrán con los indicadores propuestos anteriormente, se cree conveniente poseer otra herramienta de evaluación de calidad, en este caso ya no objetiva sino de tipo actitudinal, para lo cual se empleará un cuestionario de tipo LIKERT.

Ya que en este caso no se puede conocer el desempeño de otros centros de salud similares dado que no existe una metodología de medición común de la calidad entre ellos, se ha estimado conveniente que la mejor opción para superar esta importante limitación sería la aplicación del modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985 y 1988).

Este modelo de medición de la calidad se basa en el paradigma de la desconfirmación, según explican (Churchill & Suprenant, 1982) dicho paradigma explica como los clientes de cualquier producto o servicio poseen expectativas antes de hacer uso del mismo, lo que les permite anticipar su nivel de desempeño. La desconfirmación aparece como la discrepancia entre las expectativas previas de los clientes o usuarios y el desempeño real del producto o servicio cuando ya ha sido usado.

Por lo tanto el modelo SERVQUAL propone que la medición de la calidad, para cualquier tipo de servicio, debe realizarse mediante un cuestionario con veinte y dos afirmaciones bases que evalúan cinco aspectos de la calidad. Dicho cuestionario se aplica primeramente a una muestra de clientes o usuarios, los cuales responderán en una escala de tipo Likert que tan altas son sus expectativas sobre cada una de las afirmaciones planteadas; ya con estas respuestas se posee un punto de referencia sobre la calidad esperada. Posterior a ello los autores indican que se deben aplicar los mismos cuestionarios (con las mismas preguntas) para conocer las percepciones reales de los clientes o usuarios, con la periodicidad determinada por los interesados.

Las diferencias o brechas encontradas entre los resultados de las expectativas y percepciones son los puntos en los cuales deben trabajar los administradores para mejorar la experiencia de los usuarios.

El modelo SERVQUAL proponen originalmente la evaluación de cinco aspectos de la calidad en un servicio: a) Elementos tangibles, b) Fiabilidad, c) Capacidad

de Respuesta, d) Seguridad y e) Empatía; y para medir cada uno de ellos se plantean un total de 22 afirmaciones de las cuales los clientes o usuarios escogerán que tan de acuerdo o que tan en desacuerdo están con ellas.

Tabla 15.

Modelo SERVQUAL.

	<i>DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES</i>
1	El centro de salud posee equipos de apariencia moderna.
2	Las instalaciones físicas del centro de salud son visualmente atractivas
3	Los empleados del centro de salud tienen apariencia pulcra.
4	Los elementos materiales (folletos, información en estafetas, rótulos etc.) son visualmente atractivos en este centro de salud
	<i>DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD</i>
1	Cuando el centro de salud promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace.
2	Cuando un cliente tiene un problema el personal del centro de salud muestra un sincero interés en solucionarlo
3	El centro de salud realiza bien el servicio la primera vez que se lo requiere
4	El centro de salud concluye el servicio en el tiempo prometido
5	El centro de salud insiste en mantener registros exentos de errores
	<i>DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA</i>
1	El personal del centro de salud comunica a los usuarios cuando concluirá la realización del servicio.
2	El personal del centro de salud ofrece una respuesta rápida a las inquietudes y solicitudes de los usuarios.
3	El personal del centro de salud siempre está dispuesto a ayudar a los usuarios.
4	El personal del centro de salud nunca está demasiado ocupado para responder a las preguntas de los usuarios.
	<i>DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD</i>
1	El comportamiento del personal del centro de salud transmite confianza a los usuarios.
2	Los usuarios se sienten seguros de la atención otorgada en el centro de salud.
3	El personal del centro de salud siempre es amable con los usuarios.
4	El personal del centro de salud posee conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios.
	<i>DIMENSIÓN 5: EMPATÍA</i>
1	El centro de salud da a sus usuarios una atención individualizada dependiendo de su problema.
2	El centro de salud tiene horarios de trabajo convenientes para todos los usuarios.
3	El centro de salud tiene personal que ofrece una atención personalizada a sus usuarios.
4	El centro de salud se preocupa por los intereses de sus usuarios.
5	El centro de salud comprende las necesidades específicas de sus usuarios.

Tomado de: Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1985). Pag.38-39

Este cuestionario actitudinal posee una escala de tipo Likert para ser respondida cada una de las afirmaciones deberá ser evaluada con la siguiente escala:

1. Totalmente en desacuerdo.
2. Parcialmente en desacuerdo.
3. No sabe.
4. Parcialmente de acuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

En la primera aplicación de este cuestionario se deberá presentar, en el encabezado del mismo, la indicación que se están evaluando las expectativas de los usuarios; es decir se deberá indicar a los evaluados que coloquen sus respuestas dependiendo de lo que ellos desean recibir del centro de salud, es decir de sus expectativas para con el servicio.

Estos resultados serán la base de referencia para comparar los datos futuros que se obtendrán de la evaluación de las experiencias de los usuarios, las diferencias en los resultados se llaman brechas de calidad. Mientras más alejadas se encuentren las respuestas de las experiencias de las respuestas de las expectativas, más deberá trabajar el centro de salud en los aspectos con brechas más amplias; el objetivo debe ser reducir la brecha al máximo.

Estos cuestionarios, según Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985), deberían ser aplicados trimestral o semestralmente dependiendo de las necesidades, la cantidad de evaluaciones anuales dependerá de la capacidad operativa y financiera de la institución en la que requiera.

3.4 Conclusiones del capítulo

- ❖ Se ha presentado dos alternativas de evaluación de la calidad para el centro de salud N°2 de la ciudad de Loja, una de ellas objetiva y otra actitudinal.
- ❖ A corto plazo no se poseen datos de referencia para comparar los resultados obtenidos.
- ❖ La aplicación de estas herramientas supondrá el empleo de recursos humanos, materiales, financieros y sobre todo la voluntad del personal.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

El problema que se planteó y motivó la presente investigación radica en la recurrente necesidad de toda institución por contar con información sobre la percepción que sus clientes o usuarios tienen para con la calidad del producto o servicio que se está ofertando. En este caso el estudio se centra en una entidad encargada de proveer el servicio de salud pública a una porción de la población de la ciudad de Loja-Ecuador, donde dicha institución no posee un sistema o forma de medir la percepción de la calidad que sus usuarios se han formado al hacer uso de su servicio.

Para conocer más técnica y profundamente la percepción de calidad que se tiene del servicio prestado por el centro de salud N°2 de la ciudad de Loja se emplearon dos encuestas actitudinales de tipo Likert, dirigidas a la totalidad del personal y a una muestra de 373 usuarios. Se pudo observar que los usuarios, en los tres conjuntos de interrogantes actitudinales planteados, siempre coincidieron mayoritariamente (más del 60%) en estar de acuerdo que el servicio que presta esta institución es de calidad. Por otra parte la percepción del personal encuestado coincide con la de los usuarios, ya que en promedio más del 65% de los trabajadores indican que la calidad del servicio que prestan es alta; sin embargo en el apartado de liderazgo, el personal del centro de salud indica que los superiores deben mejorar en dicho aspecto.

Como respuesta a la problemática planteada y a los hallazgos evidenciados en la investigación de campo, en el tercer capítulo de este trabajo se presenta una propuesta de implementación un sistema de indicadores de gestión que evalúen la calidad presente en el servicio prestado por el centro de salud N°2 de la ciudad de Loja, los indicadores planteados evalúan la gestión administrativa y operativa de la institución de una forma objetiva. A más de ello también se plantea un segundo sistema de evaluación, en este caso de tipo

actitudinal tomando como base el modelo de medición SERVQUAL en el que los usuarios calificaran cinco dimensiones del servicio.

4.2 Recomendaciones

Dado que el problema que motiva este trabajo radica en la falta de un sistema de medición de la calidad en el centro de Salud N°2 de la ciudad de Loja-Ecuador, se recomienda poner en práctica lo más pronto posible la propuesta aquí planteada sobre indicadores de gestión enfocados en verificar el cumplimiento de estándares administrativos y operativos. Por una parte será el personal quien evalúe, por medio de recopilación de datos, el cumplimiento de ciertos requerimientos de tipo administrativo en la institución; en el caso de la gestión operativa serán los propios usuarios quienes evalúen objetivamente el accionar del personal por medio de la aplicación de encuestas periódicas.

Así mismo se ha planteado un segundo sistema de evaluación de la calidad, que servirá de contraste para los resultados obtenidos con el sistema de indicadores de gestión. Esta segunda técnica tiene que ver con una medición de las actitudes que los usuarios tienen para con el servicio prestado, se basa en el modelo de evaluación SERVQUAL y se recomienda su uso como valor de contraste y como otra fuente información para corregir e implementar acciones de mejora a la calidad del servicio de salud prestado por el centro de salud N°2 de la ciudad de Loja.

REFERENCIAS

- Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Sudamérica, 2016. Ecuador contará con casi 40 hospitales nuevos y repotenciados en 2017, destaca Presidente Correa. *Andes*. Recuperado 15 de Diciembre de 2016 de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/ecuador-contara-casi-40-hospitales-nuevos-repotenciados-2017-destaca-presidente-correa.html>
- Aguirre-Gas, H. , 2010. Calidad de la atención médica. *Cirugía y Cirujanos*(78), 456-462.
- Alvarez, F. , 2012. *Calidad y Aditoria en Salud*. Colombia: Ecoe.
- Álvarez, L. , 2009. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Revista Gerencial de Políticas de Salud*, 8(17), 66-79.
- Arias , A., Armijos , D., & Naranjo , M. , 2014. Calidad de atención brindada a los usuarios del centro de salud San Pedro del Cebollar por el equipo de salud cuenca, 2014. Cuenca, Ecuador. Recuperado 10 de Febrero de 2017 de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20567/1/TESIS.pdf>
- Churchill, G., & Suprenant, C. , 1982. An investigation into the determinants of customer satisfaction. *Journal of Marketing Reserch*, 19, 491-504.
- Del Salto, E. , 2014. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. Quito, Ecuador.
- Delgado , M., Vásquez, M., & Moraes, L. , 2010. Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista Salud Pública*, 12(4), 533-545. Recuperado 25 de Enero de 2017 de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n4/v12n4a01.pdf>
- González, D., & Narvaez, C. , 2012. Análisis presupuestario del centro de Salud No 2 "Hugo Guillermo González" de la ciudad de Loja para el periodo 2009-2010. Loja, Loja, Ecuador.

- Grönroos, C. , 1994. *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Díaz de Santos.
- Guamán, A. , 2013. Mejoramiento de la calidad de atención en consulta externa del centro de salud “Hugo Guillermo González” de Loja, año 2012. Loja, Ecuador.
- Hernández, R., Fernández , C., & Baptista, M. , 2010. *Metodología de la Investigación* (Vol. Quinta). México: McGrawHill.
- Hospital Universitario del Valle , 2010. Calidad de la atención en salud: percepción de los usuarios. Cali, Colombia. Recuperado 30 de Enero de 2017 de <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>
- Jiménez, R. , 2004. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios, una mirada actual. *Revista cubana de Salud Pública*(30), 17-36. Recuperado 03 de Marzo de 2017 de https://cursospaíses.campusvirtuales.org/pluginfile.php/47190/mod_resource/content/0/Modulo_IV/Indicadores_de_calidad_y_eficiencia_de_los_servicios_hospitalarios.pdf
- Laurenza , M. , 2013. Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente. Argentina. Recuperado 10 de Marzo de 2017 de <http://www.itaes.org.ar/biblioteca/5-2013/ITAES-5-2013-investigacion.pdf>
- Lind, D., Marchal, W., & Wathen, S. , 2012. *Estadística aplicada a los negocios y la economía*. México: McGrawHill.
- Malagón, G., Galán, R., & Pontón, G. , 2006. *Garantía de Calidad en Salud*. Colombia: Panamericana.
- Ministerio de Salud , 2003. Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados. Lima, Perú. Recuperado 18 de Diciembre de 2016 de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf

- Ministerio de Salud , 2012. *La política de investigación en salud del Ecuador se inserta en el foro mundial*. Recuperado el 2 de 12 de 2016, de <http://www.salud.gob.ec/la-politica-de-investigacion-en-salud-del-ecuador-se-inserta-en-el-foro-mundial/>
- Ministerio de Salud Pública , 2015. *Ministerio de Salud Pública*. Recuperado 26 de Enero de 2017 de <http://www.salud.gob.ec/se-crea-agencia-para-la-promocion-y-el-control-de-la-calidad-y-la-proteccion-de-usuarios-y-profesionales-de-la-salud-acess/>
- Ministerio de Sanidad y Política Social , 2008. *Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS*. España: Universidad de Cádiz. Recuperado 12 de Marzo de 2017 de <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/SENECA.pdf>
- Miyahira, J. , 2001. Calidad en los servicios de Salud, ¿Es posible? *Revista Médica Hered*, 13(3), 50-76.
- Morales, C. , 2009. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención de salud, en Mistratro Risaralda. Febrero-Abril 2009. Bogotá, Colombia. Recuperado 05 de Abril de 2017 de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
- Navas, M., & Ulloa, M. , 2013. Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el hospital San Sebastián del cantón SígSig. Cuenca, Ecuador. Recuperado 10 de Abril de 2017 de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5059/1/UPS-CT002680.pdf>
- Niño, B., Perales, J., Chavest, X., Leguía, J., & Díaz , C. , 2012. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque Octubre 2010. *Cuerpo Médico*, 5(1).

- Organización Mundial de la Salud , 2009. *Marco Conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente*. Informe técnico definitivo, Ginebra.
- Organización Panamericana de la Salud , 1994. Estándares e indicadores para la acreditación de hospitales en América Latina y el Caribe. Washington DC. Recuperado 17 de Abril de 2017 de <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16603s/s16603s.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud , 2001. La Salud Pública en las Américas. EEUU. Recuperado 28 de Diciembre de 2017 de http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Instrumento_Medicion_Desempeno.pdf
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. , 1985. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Petracci, M., Manzelli, H., Pecheny, M., Necchi, S., & Cerruti, M. , 2004. Calidad en atención de la salud. Serie seminarios salud y política pública: Seminario V. Buenos Aires, Argentina: Centro de estudios de Estado y Sociedad.
- Ramírez, S. , 2010. Calidad de atención en salud. La Paz, Bolivia: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 05 de Marzo de 2017 de <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nca31477.pdf>
- San Miguel, P. , 2009. *Calidad*. España: Paraninfo.
- Santamaría, M. , 2010. Programa de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro obstétrico del hospital gineco-obstétrico Isidro Ayora, Septiembre 2009. Quito, Ecuador. Recuperado 10 de Abril de 2017 de <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6771/1/Tesis%20Santamaría%20Arevalo%20Myriam%20Patricia.pdf>
- Secretaría de Planificación , 2013. Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2019. Recuperado 25 de Enero de 2017 de <http://www.buenvivir.gob.ec/>

- Secretaría de Salud , 2012. *Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud*. México. Recuperado 14 de Febrero de 2017 de http://calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00A.pdf
- Superintendencia de Salud , 2010. *Indicadores de calidad: criterios para la definición de umbrales*. Chile. Recuperado 20 de Marzo de 2017 de http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/575/articles-6697_recurso_1.pdf
- Superintendencia de Salud , 2013. *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: ranking de prestadores*. Santiago, Chile. Recuperado 19 de Marzo de 2017 de http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005_recurso_1.pdf
- Vargas, D. , 2013. *Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha*. Quito, Ecuador. Recuperado 22 de Marzo de 2017 de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Usuario.-

Tenga usted un muy buen día, permítame presentarme. Yo, VERÓNICA ALBÁN GÓMEZ Bioquímica Farmacéutica que labora en este centro de salud, posgradista de la Universidad de las Américas, me encuentro realizando un estudio denominado *“Elaboración de un sistema de indicadores para el monitoreo de la calidad en el Centro de Salud N°2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja, 2016”*, que tiene como finalidad evaluar la percepción de calidad que los usuarios de este centro tienen para con la atención recibida; y con ello poder elaborar un sistema de medición periódico de la calidad que sirva para mejorar la atención y la satisfacción de los usuarios.

Para recabar los datos necesarios se empleará un listado con varias afirmaciones en las que usted deberá contestar mediante una escala de medición de 1 a 5, en dichas afirmaciones se evaluará su apreciación de la atención recibida. Las respuestas que usted coloque serán estrictamente confidenciales y no serán usadas con ningún otro fin que el académico.

Espero poder contar con su colaboración, en caso de estar de acuerdo y para otorgar su consentimiento sírvase colocar su firma y número de cédula en la parte inferior de esta hoja. Muchas Gracias

F:.....

C.I.:.....

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD N°2 DE LA CIUDAD DE LOJA

DATOS GENERALES:						
Sexo: Femenino () Masculino ()		Edad:				
Nivel de Instrucción: Analfabeto () Primaria () Secundaria ()		Universidad () Posgrado ()				
Servicio utilizado: Medicina General () Pediatría ()		Ginecología ()				
Laboratorio ()		Enfermería/Inmunización ()		Farmacia ()		
Trámite administrativo ()						
¿Aproximadamente que tiempo tuvo que esperar para recibir atención? () min						
¿Aproximadamente que tiempo duró la consulta o el servicio? () min						
<p>A continuación se presentan una serie de afirmaciones respecto de la calidad en el servicio de salud que usted acaba de recibir en este centro. La forma de responder a esta encuesta es colocar una "x" en los casilleros de la derecha (1 al 5) dependiendo de qué tan de acuerdo o qué tan en desacuerdo usted se encuentra con la afirmación planteada, siendo:</p> <p>1 "Completamente en desacuerdo" 2 "Parcialmente en desacuerdo" 3 "No sabe" 4 "Parcialmente de acuerdo" 5 "Completamente de acuerdo".</p> <p>Favor responda en base a su propia apreciación de la atención que usted acaba de recibir.</p>						
AFIRMACIONES		ESCALA				
Infraestructura e información		1	2	3	4	5
1	Las instalaciones del centro de salud son adecuadas y están bien equipadas para prestar un servicio de calidad					
2	La higiene es la apropiada para un centro de este tipo					
3	En pasillos, puertas, ventanas, techos y demás lugares visibles se encuentra información de importancia					
4	Los datos colocados en los informativos o estafetas están actualizados					
5	Es fácil encontrar un consultorio o una dependencia en este centro de salud					
6	Los consultorios poseen todo el equipamiento necesario para que el profesional haga una evaluación eficaz					
Calidad y calidez en la atención		1	2	3	4	5
1	En general me siento conforme con la atención prestada					
2	La atención pre-consulta (estadística) realizada por el personal administrativo cumplió con mis expectativas					
3	La atención pre-consulta (toma de signos) realizada por el personal de enfermería cumplió con mis expectativas					
4	El personal administrativo aclara dudas y resuelve trámites con gentileza y calidez					
5	El personal de enfermería es amable con los usuarios					
6	El profesional de la salud que me atendió me inspiró confianza y seguridad para relatar mis problemas					
7	Considero que el tiempo que duró la consulta fue suficiente para realizar una consulta completa					
8	Considero que el profesional de la salud que me atendió realizó todas las preguntas necesarias para conocer a fondo mi problema					
9	El profesional me explicó detenida y comprensiblemente el tratamiento que debe seguir para mejorar mi salud					
10	Recibí un trato amable y cortés por parte del profesional de la salud que me					

	atendió					
11	Estoy conforme con el respeto a la privacidad que me brindó el profesional de la salud que me atendió					
12	Me siento conforme con las indicaciones que el profesional de la salud me aconsejó para llevar adelante el tratamiento propuesto					
13	En la farmacia del centro de salud pude obtener toda la medicación requerida para mi tratamiento de forma gratuita					
14	No me sentí discriminada/o por mi etnia, creencias religiosas, filiación política o cualquier otro factor					
15	Se nota que la calidad en los servicios prestados por este centro de salud han mejorado últimamente					

ANEXO 3

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DIRIGIDA AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD N°2 DE LA CIUDAD DE LOJA

DATOS GENERALES:									
Sexo: Femenino () Masculino ()		Edad:							
Cargo: Médico () Interno o Rural () General () Especialista ()									
Enfermera/o ()									
Laboratorista ()									
Farmacéutico ()									
Administrativo ()									
Tiempo ser servicio en el centro () años () meses									
A continuación se presentan una serie de afirmaciones respecto de la calidad en el servicio de salud que usted acaba de recibir en este centro. La forma de responder a esta encuesta es colocar una "x" en los casilleros de la derecha (1 al 5) dependiendo de qué tan de acuerdo o qué tan en desacuerdo usted se encuentra con la afirmación planteada, siendo:									
1 “Completamente en desacuerdo”									
2 “Parcialmente en desacuerdo”									
3 “No sabe”									
4 “Parcialmente de acuerdo”									
5 “Completamente de acuerdo” .									
Favor responda en base a su propia apreciación de la atención que usted acaba de recibir.									
AFIRMACIONES					ESCALA				
	Infraestructura y dotación				1	2	3	4	5
1	La distribución de la infraestructura del centro de salud es la adecuada para atender pacientes								
2	La infraestructura del centro de salud se encuentra en óptimas condiciones								
	Los aparatos y equipos del centro de salud son relativamente nuevos								
3	Los aparatos y equipos del centro de salud se encuentran en óptimas condiciones								
4	El centro de salud me provee con todos los implementos, tanto tecnológicos como materiales, para realizar eficazmente mi trabajo								
	Calidad y calidez en la atención				1	2	3	4	5
1	Este centro de salud presta un servicio de calidad superior comparado con otras dependencias similares								
2	El usuario de este centro recibe siempre atención con gentileza y amabilidad								
3	La mayor parte del personal de este centro de salud se enfoca en otorgar un servicio de calidad a los usuarios								
4	La mayor parte del personal de este centro de salud no prioriza la satisfacción del usuario								
5	La mayor parte de mis compañeros de trabajo mantienen un buen comportamiento y ética profesional para con los usuarios								
6	Me siento satisfecho con la atención que reciben los usuarios de este centro de salud								
7	Puedo percibir que los usuarios depositan su confianza en mi								
8	Por lo general, el tiempo que se le asigna a un usuario para realizar su consulta o interrogante es el adecuado								
9	Mi o mis superiores saben dirigir y liderar eficientemente este centro de salud								
10	Mi o mis superiores se preocupan por la calidad en la atención que se ofrece								
11	Tengo claro cuántos son y cómo que debo desarrollar los procesos de mi trabajo								
12	He recibido algún tipo de capacitación en el último año								
13	En este centro se ha trabajado en mejorar la calidad del servicio prestado								
14	Si se implementará un proceso de mejora para la calidad del servicio prestado estaría dispuesto a ponerlo en práctica								