



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS
CARRERA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

**“DISEÑO DE UN MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE
SALUD QUE BRINDA EL SECTOR PÚBLICO DE LA CIUDAD DE CUENCA”**

Trabajo de Titulación Previo A la
Obtención del Título de Ingeniero
Industrial

AUTOR: Manuel Andrés Yanza Quituisaca
C.I. 0105471551

DIRECTORA: Ing. Isabel Cristina León Jaramillo
C.I. 0102708369

CUENCA-ECUADOR

2018



RESUMEN

El objetivo del presente estudio es diseñar un modelo de evaluación de la calidad de los servicios de Salud Pública en la ciudad de Cuenca, con el fin de levantar y validar las dimensiones adecuadas para la evaluación de la calidad de los servicios de salud. La elaboración del modelo se generó a través de entrevistas a expertos en el ámbito de salud con lo cual se obtuvieron diferentes variables, agrupándolas, en donde, se obtuvieron 6 dimensiones (Accesibilidad, Seguridad, Fiabilidad, Empatía, Capacidad de Respuesta y Elementos Tangibles) con 33 ítems que fueron validadas por medio de encuestas y posteriormente ponderadas bajo criterios de expertos y usuarios. Los resultados muestran que los usuarios destacan dos dimensiones en el servicio de salud pública que es la “Accesibilidad” con un porcentaje de (31%) seguido de la “Seguridad” (27%) , además en los establecimientos evaluados con el nuevo modelo se mostró un nivel de satisfacción de satisfecho a muy satisfecho por parte de los usuarios, también cabe mencionar que los establecimientos evaluados mostraron dos dimensiones que el sistema de salud debe mejorar que es la: capacidad de respuesta y accesibilidad, sin dejar a un lado las demás dimensiones.

Palabras claves: Calidad en Salud, Servicio Público, Dimensiones, Expectativa, Percepción.



ABSTRACT

The purpose of this study is to design and evaluate the quality of Public Health services in the city of Cuenca, in order to raise and validate the appropriate dimensions for the evaluation of the quality of health services. The elaboration of the model was generated through interviews with experts in the field of health with which were obtained different variables grouping, where, were obtained 6 dimensions (accessibility, safety, reliability, empathy, capacity of response and Tangible elements) with 33 items that were validated by means of surveys and subsequently weighted under expert and user criteria. The results show that the users stress two dimensions in the public health service which are the "Accessibility" with a percentage (31%) followed by the "Security" (27%) , in addition in the establishments evaluated with the new model is showed a level of satisfaction of satisfied very satisfied by users, it is also worth mentioning that the Establishments evaluated showed two dimensions that the health system should improve that are the: Capacity of response and accessibility, without leaving to one side the other dimensions.

Keywords: Health Quality, Public Service, Dimensions, Expectation, Perception.



ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
ÍNDICE	4
1. Introducción	8
2. Metodología y materiales	10
2.1 Levantamiento de información primaria.....	10
2.2 Levantamiento de variables.....	12
2.3 Generación de dimensiones y atributos	12
2.4 Validación	14
2.5 Ponderación	15
2.6 Corroboración del modelo y evaluación de establecimientos.....	19
3. Resultados y discusiones	20
4. Conclusiones	23
5. Agradecimientos.....	24
6. Bibliografía.....	24
ANEXOS.....	27



Índices de tablas

Tabla 1. Resumen de los modelos más aplicados en calidad en servicios.	9
Tabla 2 Datos para el tamaño de la muestra.....	11
Tabla 3. <i>Niveles de atención. 11)</i>	11
Tabla 4. <i>Dimensiones y atributos de calidad obtenidos.</i>	13
Tabla 5. <i>Datos para el tamaño de la muestra</i>	14
Tabla 6. <i>Proceso de validación.</i>	14
Tabla 7. <i>Puntuaciones de expectativas por dimensión.</i>	15
Tabla 8. <i>Datos para el coeficiente alfa</i>	15
Tabla 9 <i>Resultados de ponderación de expertos.</i>	16
Tabla 10. <i>Priorización del grupo muestra</i>	16
Tabla 11. <i>Análisis del ordenamiento de importancia.</i>	16
Tabla 12. <i>Criterios para la aplicación en la matriz de Holmes.</i>	17
Tabla 13. <i>Resultados de ponderación total población muestra</i>	17
Tabla 14. <i>Ponderación final</i>	17
Tabla 15. <i>Modelo de evaluación de la calidad en los servicios de salud propuesto</i>	18
Tabla 16. <i>Muestreo cuantitativo en los establecimientos seleccionados.</i>	19
Tabla 17. <i>Resultados de percepciones en los establecimientos de salud</i>	20
Tabla 18. <i>Resultados de satisfacción en los distintos niveles de atención</i>	20
Tabla 19. <i>Significado de la escala LIKERT para interpretar la satisfacción del cliente</i>	21

Índice de figuras

Figura 1. Escala Servqual.....	10
Figura 2. Instituciones para realizar el levantamiento de variables en la zona urbana de Cuenca. Fuente: GEO-SALUD	12
Figura 3. Diagrama de Afinidad. Fuente:(Camisón et al., 2006)	13
Figura 4: Matriz de ponderación de Holmes. Fuente: Elaboración propia.....	16
Figura 5: Comportamiento de las brechas en Establecimiento 1° nivel.	21
Figura 6: Comportamiento de las brechas en Establecimiento 2° nivel.	22
Figura 7: Comportamiento de las brechas en Establecimiento 3° nivel.	22



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Manuel Andrés Yanza Quituisaca en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "DISEÑO DE UN MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDA EL SECTOR PÚBLICO DE LA CIUDAD DE CUENCA", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, marzo de 2018

Manuel Andrés Yanza Quituisaca

C.I: 0105471551



Cláusula de Propiedad Intelectual

Manuel Andrés Yanza Quituisaca, autor del trabajo de titulación "DISEÑO DE UN MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDA EL SECTOR PÚBLICO DE LA CIUDAD DE CUENCA", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, marzo de 2018

Manuel Andrés Yanza Quituisaca

C.I: 0105471551



1. Introducción

La calidad de un bien o servicio está constituida por todos los atributos o propiedades que lo conforman y que le otorgan valor (Kotler, 1997). La calidad de los productos puede ser fácilmente medible, pero no así la calidad de los servicios debido a sus características de intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad y caducidad (Parasuraman et al., 1985; Lovelock, 1983; Grönroos, 1984).

La calidad en el servicio es un tema de mucha relevancia pues para (Grönroos, 1994) depende de la comparación del servicio esperado con el servicio percibido. Agrega que la calidad percibida es el resultado de la sumatoria de la calidad técnica, dimensión del “qué” o del resultado (lo que el consumidor recibe); y, de la calidad funcional, dimensión del “cómo” relacionada con el proceso como el consumidor recibe el servicio. A su vez, la imagen de la empresa afecta las expectativas que el cliente genera sobre lo que espera del servicio (Grönroos, 1988, 1994).

Para evaluar la calidad en los servicios de salud, se tiene como referencia obligatoria la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores para evaluarla. Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios, genera reflexiones

importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio (Donabedian, 1980).

Cuando se trata de la producción de servicios de salud, se debe considerar que la misma es ejecutada por un grupo sumamente heterogéneo de agentes en el que aparecen, de un lado, los médicos, y del otro, una amplia gama de trabajadores, con niveles de instrucción y de calificación profesional muy distintos entre sí, resultando así, intereses y motivaciones incompatibles, que muchas veces pueden repercutir sobre la calidad en el servicio. Además se debe considerar que el usuario de salud no es un consumidor común frente a las mercancías y está desprovisto de los conocimientos técnicos que le permitan evaluar la adecuación del servicio a sus necesidades; además, no tiene control o conciencia sobre la forma en que se da el consumo de esos servicios; por lo tanto, es difícil aceptar el papel de centralidad del consumidor en la definición de calidad en salud (Nogueira, 2003).

La calidad en salud no significa atención exclusiva o sofisticada, pero si está relacionada con la satisfacción total de necesidades de aquellos que más requieren el servicio, al menor costo de la organización y dentro de los límites fijados por las autoridades superiores (Ramos M., et al., 2004).

Para evaluar la calidad en los servicios existen varios, los que han recibido una mayor atención por parte de los investigadores son detallados en la Tabla 1.



Tabla 1. Resumen de los modelos más aplicados en calidad en servicios.

Modelos de evaluación de calidad más utilizados en los servicios	Características
a) Escalas SERVQUAL. de Parasuraman, Zeithaml y Berry.(1991)	Este modelo toma en cuenta las expectativas y percepciones, multidimensional, aplicable a diversos tipos de servicios.
b) La escala SERVPERF / de Cronin y Taylor (1992)	Medición solo de percepciones, aplicable a diversos tipos de servicios, es similar al modelo SERVQUAL, la escala es la misma, lo que varía es el enfoque de evaluación y las preguntas en los instrumentos.
c) La escala de Desempeño evaluado de PE. Teas(1993)	Aplicable a diversos tipos de servicios y productos físicos, dice que SERVQUAL presenta problemas respecto a la definición tanto conceptual como operativa de las expectativas, lo cual crea ambigüedad en la interpretación y en su justificación teórica.
d) El Modelo de los tres Componentes de Rust y Olive (1994).	Aplicable a diversos tipos de servicios y productos físicos, El punto clave es la determinación de las características relevantes utiliza Quality Function Deployment(QFD)

Fuente: (Colmenares, Oscar y Saavedra, José, 2006).

Como se señaló hay varios modelos de evaluación de calidad en los servicios siendo el más usado el modelo SERVQUAL (Figura 1). Él cual contiene una escala de ítems múltiples que sirve para medir las percepciones del cliente con respecto a la calidad del servicio (Parasuraman et al., 1985; 1988; 1991). El instrumento se compone de 22 atributos que miden las expectativas del cliente y 22 atributos similares que miden las percepciones del cliente, y la calidad del servicio se establece mediante la brecha de las puntuaciones que el cliente asignó a las expectativas y a las percepciones.

Las expectativas se definen como los deseos de los consumidores (Parasuraman et al., 1988) o lo que ellos esperan de lo que sería un

servicio ideal. Las percepciones de la calidad del servicio reflejan las apreciaciones del consumidor en un momento específico del tiempo (Cronin y Taylor, 1994); son las creencias que tienen los consumidores sobre el servicio recibido; son las maneras como los clientes captan los servicios a través de los momentos de verdad. A su vez, los momentos de verdad son generados por todo empleado o sistema que entra en contacto con el cliente (Albrecht, 1992).

Losada y Rodríguez, (2007) señalan que SERVQUAL es un modelo conocido que cuenta con una multi-escala, que las empresas usan para mejorar la comprensión de las percepciones y expectativas de servicio y como consecuencia mejorar el servicio.

Dimensión	Ítem	Aspecto valorado	Expectativa (E)	Percepción (P)	Importancia de la dimensión (reparto de 100 puntos)
ELEMENTOS TANGIBLES	1	Equipamiento de aspecto moderno	1 a 7	1 a 7	%
	2	Instalaciones físicas visualmente atractivas			
	3	Apariencia pulcra de los colaboradores			
	4	Elementos tangibles atractivos			
FIABILIDAD	5	Cumplimiento de las promesas	1 a 7	1 a 7	%
	6	Interés en la resolución de problemas			
	7	Realizar el servicio a la primera			
	8	Concluir en el plazo prometido			
CAPACIDAD DE RESPUESTA	9	No cometer errores	1 a 7	1 a 7	%
	10	Colaboradores comunicativos			
	11	Colaboradores rápidos			
	12	Colaboradores dispuestos a ayudar			
SEGURIDAD	13	Colaboradores que responden	1 a 7	1 a 7	%
	14	Colaboradores que transmiten confianza			
	15	Cientes seguros con su proveedor			
	16	Colaboradores amables			
EMPATÍA	17	Colaboradores bien formados	1 a 7	1 a 7	%
	18	Atención individualizada al cliente			
	19	Horario conveniente			
	20	Atención personalizada de los colaboradores			
	21	Preocupación por los intereses de los clientes			
	22	Comprensión por las necesidades de los clientes			

Figura 1. Escala Servqual.

Fuente: (Camisón et al., 2006)

Los numerosos estudios empíricos basados en la aplicación de la escala SERVQUAL han demostrado su consistencia, respondiendo al deseo de sus creadores de convertirse en un instrumento genérico de medida de la distancia entre expectativas y percepciones de calidad, aplicable sin ajustes en cualquier actividad. Sin embargo, este instrumento ha sido cuestionado por otros trabajos que señalan la necesidad de ajustes específicos para la aplicación en cada industria, poniendo en entredicho su validez universal (Camisón, 2006).

En base a lo expuesto, se ha planteado el presente estudio propositivo con el objetivo principal de diseñar y validar un nuevo modelo que evalúe la calidad de los servicios de salud pública (carácter gratuito) de la ciudad de Cuenca, partiendo de la adecuación del modelo

de evaluación Servqual, generando como hipótesis que el modelo que se propondrá permitirá la correcta evaluación del servicio.

2. Metodología y materiales

2.1 Levantamiento de información primaria.

Considerando el alcance del presente estudio propositivo se delimitó que el ámbito de aplicación será la zona urbana de la ciudad de Cuenca, en donde la información se obtuvo del portal GEOSALUD del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), en el cual la ciudad de Cuenca contiene 3 (tres) niveles de atención. El 1º nivel de atención debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad, el 2º nivel comprende todas las



acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización y el 3° nivel corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados (MAIS, 2012).

En la información obtenida del MSP se identifica que en la ciudad de Cuenca existen establecimientos de salud pública que pertenecen a las siguientes instituciones: MSP, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Cuenca (GADM Cuenca), Fuerzas Armadas, etc.; analizando las características de estas instituciones y el público objetivo al que va dirigido el servicio de salud de cada una de ellas, se definió incluir dentro del presente estudio únicamente a los establecimientos que pertenecen al MSP debido a su carácter netamente gratuito (usuarios no cancelan ningún valor previo y/o pos al uso del servicio) y atención al público en general.

Aplicando un muestreo cuantitativo “Ecuación (1)” de un universo de veintidós (22) establecimientos distribuidos en tres (3) niveles de atención conforme la tabla 3, margen de error del 18%, heterogeneidad del 50% y un nivel de confianza del 90%.

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot e^2 + z^2 \cdot P \cdot Q} \quad (1)$$

Tabla 2. Datos para el tamaño de la muestra

$z=1,645$	Nivel de confianza
$N= 22$	Población total (establecimientos)
$P=0,5$	Probabilidad a favor
$Q=0,5$	Probabilidad en contra
$e=0,18$	Error de estimación.

Fuente: Elaboración propia

Se obtuvieron once (11) establecimientos de salud que fueron designados tomando en consideración el nivel de atención al que pertenecen (Tabla 3) y su ubicación geográfica. (Figura 2)

Tabla 3. Niveles de atención. 11

Establecimientos De salud en el cantón Cuenca ¹	Número de establecimientos designados
1° nivel: 19 establecimientos	Centros de salud(9)
2° nivel: 1 establecimiento	Hospital G. (1)
3° nivel: 2 establecimientos	Centros especializados(1)
	Total establecimientos=11

Fuente: Elaboración propia

¹ GEO SALUD Ministerio de salud del Ecuador (MSP)



Figura 2. Instituciones para realizar el levantamiento de variables en la zona urbana de Cuenca.
Fuente: GEO-SALUD

2.2 Levantamiento de variables

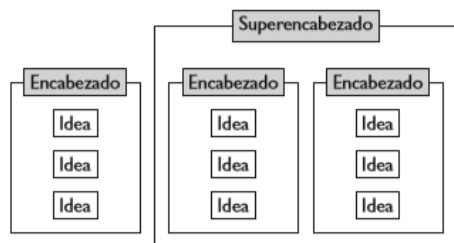
Para la generación de las variables se utilizó el método Delphi, técnica de recogida de información que permite obtener la opinión de un grupo de expertos a través de la consulta reiterada. Esta técnica, de carácter cualitativo es recomendable cuando no se dispone de información suficiente para la toma de decisiones o es necesario, para la investigación, recoger opiniones consensuadas y representativas de un colectivo de individuos (Reguant-Álvarez, M. y Torrado-Fonseca, M, 2016).

Se aplicó el método con once (11) expertos representantes de cada uno de los establecimientos que pertenecen a la muestra, se eligió como expertos a las Directores o Jefes Médicos de cada establecimiento, a quienes se aplicó una primera entrevista de preguntas abiertas (Anexo 1-Cuestionario de Entrevista), que estaba enfocado en qué se entiende por servicio de calidad en salud.

Analizando la información de esta entrevista se determinó necesario realizar un proceso de retroalimentación con el objetivo de aclarar y delimitar términos generales (Anexo 2- Cuestionario retroalimentación). Con esta información se generó una matriz con las ideas principales levantadas en el proceso, en total 208 ideas (Anexo 3-matriz de ideas), relacionadas con la definición de calidad en los servicios de salud pública.

2.3 Generación de dimensiones y atributos

A las ideas principales generales se aplicó el Diagrama de Afinidad (Figura 3), herramienta que sintetiza un conjunto de datos verbales (ideas, opiniones, temas, expresiones...) agrupándolos en función de la relación que tienen entre sí (Camisón, 2007). (Anexo 4-Diagrama afinidad)



Con la aplicación de la herramienta se obtuvieron un total de 32 subgrupos (atributos) agrupados en 6 grupos principales (dimensiones). (Tabla 4)

Figura 3. Diagrama de Afinidad.
Fuente: (Camisón et al., 2006)

Tabla 4. Dimensiones y atributos de calidad obtenidos.

Dimensión	Ítem	Atributos
Accesibilidad	1	-Acceso a la información.
	2	-Acceso físico (rampa para discapacitados, pasamanos, etc.)
	3	-Acceso para cualquier persona (sin discriminación).
	4	-Obtención de medicinas recetadas por el médico.
	5	-Horarios de atención adecuados.
Seguridad	6	-Conocimiento por parte del personal médico.
	7	-Conocimiento por parte del personal auxiliar, administrativo y apoyo.
	8	-Amabilidad por parte del personal médico
	9	-Amabilidad por parte del personal auxiliar.
	10	-Amabilidad por parte del personal administrativo y apoyo.
	11	-Discreción en la información de los usuarios.
Capacidad de Respuesta	12	-El personal administrativo responde rápido para solucionar los problemas.
	13	-El personal médico, auxiliar, administrativo cooperan entre sí para atender de forma oportuna y rápida.
	14	-Tiempo de espera.
	15	-El personal médico, auxiliar y administrativo están dispuestos a colaborar de forma inmediata.
Empatía	16	-Interés por solucionar los problemas de los pacientes.
	17	-Atención y comprensión de las necesidades de los pacientes.
	18	-Comunicación con claridad.
	19	-Atención individualizada.
	20	-Generación de confianza.
Fiabilidad	21	-Cumplir lo prometido.
	22	-No comete errores el personal médico.
	23	-Realizar correctamente el servicio la primera vez.
	24	-Realizar el servicio en el plazo prometido.
Elementos Tangibles	25	-Anuncios, folletos, avisos de señalización claros y entendibles.
	26	-Iluminación y ventilación en corredores, salas de espera, etc.
	27	-Iluminación y ventilación en laboratorios, quirófanos, etc.
	28	-Apariencia de camas, camillas, sillones, etc.

29	-Condiciones de equipos e instrumentos médicos.
30	-Aspecto de instalaciones (comedores, baños, cafetería, etc.) e infraestructura.
31	-Apariencia/ privacidad consultorios, quirófanos, laboratorios, etc.
32	-Apariencia pulcra del personal.

Fuente: Elaboración propia.

2.4 Validación

Esta etapa se efectuó con el fin de validar y medir las expectativas de los potenciales usuarios. Para realizar el tamaño de la muestra se utilizó la “Ecuación (1)” con información presentada en la Tabla 5. Se tomó como referencia la información proporcionada por el Instituto Nacional de Encuestas y Censos – INEC PROYECCIONES 2017, con lo cual se consideró la población comprendida entre (15 y 65) años de la zona urbana del cantón Cuenca.

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot e^2 + z^2 \cdot P \cdot Q} = 274 \quad (1)$$

Tabla 5. Datos para el tamaño de la muestra

<i>z</i>	Nivel de confianza (90%)	1,645
<i>N</i>	Población total (habts)	393,633
<i>P</i>	Probabilidad a favor (50%)	0,5
<i>Q</i>	Probabilidad en contra (50%)	0,5
<i>E</i>	Error de estimación (%)	0,05

Fuente: Elaboración propia

La escala de Likert posee graduaciones de 3, 4, 5, 6 ó 7 categorías de respuesta. Aunque el número de graduaciones de respuesta a utilizar depende de la naturaleza y objetivos de la investigación, muchos investigadores se inclinan por escalas con 5 puntos (Chica, 2007).

Razón por la cual se definió utilizar en el presente estudio la escala de Likert de 1 a 5

puntos, diferente a la que propone el modelo Servqual (de 1 a 7 puntos), ya que se considera que si se añade más niveles se redundaría en la obtención de valoraciones más diversas y la calificación se torna subjetiva.

Se elaboró la encuesta de expectativas con las 6 dimensiones y 32 atributos ya establecidos (Anexo 5-Encuesta de expectativas). La estructura de la encuesta se muestra en la (Tabla 6), la misma que comprende siete (7) secciones. La séptima (7) sección se incluyó con el fin de obtener el nivel de importancia de cada dimensión que será utilizada en el numeral 2.5.

Tabla 6. Proceso de validación.

Secciones de la encuesta	Descripción
1. Objetivo de la encuesta,	1. Breve descripción del objetivo de la encuesta.
2. Escala de Likert establecida	2. Escala: 5-muy importante, 4-importante, 3-más o menos importante, 2-poco importante, 1-nada importante
3. Pregunta filtro	3. Se estableció una pregunta de filtro para descartar encuestas con falsa información.
4. Datos generales	4. -Edad, Sexo, Nivel de estudio.
5. Cuestionario	5. Total 32 preguntas
6. Pregunta abierta	6. Se estableció una pregunta abierta Con el objeto de identificar nuevos atributos que



	no se hayan contemplado previamente.
7.Importancia de dimensiones	7. Se dio a conocer al usuario las seis (6) dimensiones con su respectiva información para que ordene de mayor a menor importancia.

Fuente: Elaboración propia.

Para la validación de la encuesta se realizaron un total de 274 encuestas, aplicadas directamente a usuarios de los once (11) establecimientos de salud pública de la muestra inicial y a través de encuestas aplicadas en Google formularios.

Como resultado de la pregunta abierta surgió un nuevo atributo ``Asignación de citas médicas``, factor muy importante para los usuarios que se involucraría dentro de la dimensión de accesibilidad. Los resultados generales (Anexo 6-Resultados-analisis expectativas por atributo) en la ejecución de la encuesta fueron los siguientes:

Tabla 7. Puntuaciones de expectativas por dimensión.

DIMENSIÓN	PUNTUACIÓN (Sobre 5)
Empatía	4,43
Fiabilidad	4,42
Seguridad	4,64
Accesibilidad	4,73
Capacidad de Respuesta	4,51
Elementos Tangibles	4,62

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede evidenciar los puntajes obtenidos se encuentran entre importante y muy importantes lo que comprueba que los atributos y dimensiones se encuentran correctamente planteados y estructurados.

Además se utilizó el coeficiente de Cronbach “Ecuación (2)” que fue propuesto en 1951 como un estadístico para estimar la confiabilidad de una prueba, o de cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones (Cronbach, 1951). El coeficiente de Cronbach obtenido es 0,9 que es un valor excelente de confiabilidad.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right] \quad (2)$$

Tabla 8. Datos para el coeficiente alfa

α = Alfa de Cronbach	0,9
k = Número de ítems	32
Vi = varianza de cada Ítem	13,79
Vt = Varianza total	89,77

Fuente: Elaboración propia

2.5 Ponderación

Para la ponderación se utilizó como herramienta la Matriz de Holmes, que es una matriz de priorización, estas matrices son herramientas que sirven para priorizar actividades, temas, características de productos o servicios, etc. a partir de criterios de ponderación conocidos. Se utilizan para la toma de decisiones. (Camisón, 2007)



	Accesibilidad	Seguridad	Elementos Tangibles	Capacidad de Respuesta	Fiabilidad	Empatía
Accesibilidad						
Seguridad						
Elementos Tangibles						
Capacidad de Respuesta						
Fiabilidad						
Empatía						

Figura 4: Matriz de ponderación de Holmes.
Fuente: Elaboración propia

Se realizó una matriz con las dimensiones ya establecidas como indica la (Figura 4), La escala para ponderar los criterios fue: 1-igual en importancia, 2-más importante, 5-significativamente más importante. (Anexo 7-Formato para aplicación Holmes). Esta herramienta se aplicó con el grupo de expertos de los establecimientos de la muestra, una vez obtenido los criterios de cada experto se recurrió a promediar los valores más cercanos, obteniendo como resultados lo que se presenta en la Tabla 9.

Tabla 9 Resultados de ponderación de expertos.

Dimensión	Porcentaje
Accesibilidad	17,07%
Seguridad	16,42%
Capacidad de respuesta	18,47%
Empatía	15,67%
Fiabilidad	16,93%
Elementos tangibles	15,44%

Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, como se señaló en el número 2.4 Validación (sección 7), con el grupo de población muestra (población potencial que utilizaría el servicio) se aplicó un ordenamiento

de mayor a menor con las dimensiones. La tabla 10 se obtiene del ordenamiento del grupo muestra, en el caso de la Accesibilidad el 44% de los encuestados le dieron la primera posición de importancia, seguido de un 17% en la segunda posición, hasta llegar a un 11% en la sexta posición de importancia, lo cual es lo mismo en las demás dimensiones.

Tabla 10. Priorización del grupo muestra

		Accesibilidad	Seguridad	Capacidad de Respuesta	Empatía	Fiabilidad	Elementos Tangibles
Importancia	1	44	22	17	19	13	16
	2	17	27	14	15	9	15
	3	18	20	20	8	18	11
	4	5	13	23	21	16	17
	5	5	7	15	16	31	18
	6	11	11	11	21	13	23
		100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Para determinar el nivel de importancia de cada dimensión se estableció seleccionar el porcentaje mayor, que se encuentre en cada columna y posteriormente ver el nivel de importancia, que se encuentra según su fila, dando como resultado el orden de importancia.

Tabla 11. Análisis del ordenamiento de importancia

1°	Accesibilidad (44%)
2°	Seguridad (27%)
4°	Capacidad de respuesta (23%)
4°	Empatía (21%)
5°	Fiabilidad (31%)
6°	Elementos tangibles (23%)

Fuente: Elaboración propia



Para trabajar en la matriz de Holmes (Figura 4) se aplicó los criterios descritos en la Tabla 12, luego de aplicar la diferencia entre los valores obtenidos por las dimensiones en análisis y el nivel de importancia que se encuentra.

Tabla 12. Criterios para la aplicación en la matriz de Holmes.

Escala utilizada (diferencia que existen entre dimensiones).	Matriz de Holmes (escala)
Diferencia entre 1 y 4.	1-igual en importancia
Diferencia entre 5 y 15.	2-más importante
Diferencia mayor a 16.	5-significativamente más importante

Fuente: Elaboración propia

Los resultados totales de la ponderación de la población muestras se reflejan en la siguiente tabla.

Tabla 13. Resultados de ponderación total población muestra

Dimensión	Porcentaje
Accesibilidad	44,72%
Seguridad	25,40%
Capacidad de respuesta	10,20%
Empatía	10,20%
Fiabilidad	6,08%
Elementos tangibles	3,40%

Fuente: Elaboración propia

Para generar la ponderación final se decidió promediar los resultados obtenidos del grupo de expertos y de la población muestra considerando, que para los potenciales usuarios la accesibilidad es un factor muy importante, pues si no se accede al servicio no se podría valorar las demás dimensiones.

Tabla 14. Ponderación final

Dimensiones	Porcentaje
Accesibilidad	31%
Seguridad	21%
Capacidad de respuesta	14%
Empatía	13%
Fiabilidad	12%
Elementos tangibles	9%

Fuente: Elaboración propia

Una vez que se han definido las dimensiones con sus atributos, y la ponderación de las mismas queda establecido el Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud Pública de la zona urbana de la ciudad de Cuenca, el mismo que comprende un total de treinta y tres (33) atributos divididos en seis (6) dimensiones, con su respectiva ponderación y una escala de Likert del 1 al 5 para su valoración. (Tabla 15)



Tabla 15. Modelo de evaluación de la calidad en los servicios de salud propuesto

Dimensión	Ítem	Atributo	Percepción	Importancia
Accesibilidad	1	-Acceso a la información	1 a 5	31%
	2	-Acceso físico (rampa para discapacitados, pasamanos, etc.)		
	3	-Acceso para cualquier persona.		
	4	-Obtención de medicinas recetas por el médico.		
	5	-Horarios de atención adecuados.		
	6	-Asignación de citas médicas.		
Seguridad	7	-Conocimiento por parte del personal médico.	1 a 5	21%
	8	-Conocimiento por parte del personal auxiliar, administrativo y apoyo.		
	9	-Amabilidad por parte del personal médico.		
	10	-Amabilidad por parte del personal auxiliar.		
	11	-Amabilidad por parte del personal administrativo y apoyo.		
	12	-Discreción en la información de los usuarios.		
Capacidad de Respuesta	13	-El personal administrativo responde rápido para solucionar los problemas.	1 a 5	14%
	14	-El personal médico, auxiliar, administrativo cooperan entre sí para atender de forma oportuna y rápida.		
	15	-Tiempo de espera.		
	16	-El personal médico, auxiliar y administrativo están dispuestos a colaborar de forma inmediata.		
Empatía	17	-Interés por solucionar los problemas de los pacientes	1 a 5	13%
	18	-Atención y comprensión de las necesidades de los pacientes.		
	19	-Comunicación con claridad.		
	20	-Atención individualizada.		
	21	-Generación de confianza.		
Fiabilidad	22	-Cumplir lo prometido.	1 a 5	12%
	23	-No comete errores el personal médico.		
	24	-Realizar correctamente el servicio a la primera vez.		
	25	Realizar el servicio en el plazo prometido.		
	26	-Anuncios, folletos, avisos de señalización claros y entendibles.		



	27	-Iluminación y ventilación en corredores, salas de espera, etc.		
Elementos Tangibles	28	-Iluminación y ventilación en laboratorios, quirófanos, etc.	1 a 5	9%
	29	-Apariencia de camas, camillas, sillones, etc.		
	30	-Condiciones de equipos e instrumentos médicos.		
	31	-Aspecto de instalaciones (comedores, baños, cafetería, etc.) e infraestructura.		
	32	-Apariencia/ privacidad consultorios, quirófanos, laboratorios, etc.		
	33	Apariencia pulcra del personal.		

Fuente: Elaboración propia

2.6 Corroboración del modelo y evaluación de establecimientos

En la corroboración y evaluación del modelo, se seleccionó un establecimiento de cada nivel de atención con la que se trabajó en la generación de las variables.

Se aplicó el Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud Pública de la zona urbana de la ciudad de Cuenca, incluyendo en el mismo una pregunta abierta, con el objeto de permitir que el encuestado incorporé algún atributo nuevo no incluido en el modelo, en caso que lo considere necesario. Para cada establecimiento de salud seleccionado se determinó el tamaño de muestra a encuestar, en función del número de pacientes atendidos por año y aplicando un muestreo cuantitativo “Ecuación (1)” con los datos presentados en la Tabla 16, obteniéndose como resultado en todos los casos un tamaño de muestra igual a treinta (30).

Tabla 16. Muestreo cuantitativo en los establecimientos seleccionados.

		Población (N)pacientes atendidos por año	Año de la población	Error (e)	Heterogeneidad P(0,5) Q (0,5)	Confianza (z)	Número de encuestas a realizar
Establecimientos	1° nivel	21,000	2016	15%	0,5	1,645	30
	2° nivel	140,000	2015	15%	0,5	1,645	30
	3° nivel	60,000	2016	15%	0,5	1,645	30

Fuente: Elaboración propia

En este caso el cuestionario aplicado permitió levantar las percepciones, una vez que el encuestado recibió el servicio de salud del establecimiento. La encuesta de percepción es similar a la de las expectativas, pero esta valora el servicio recibido. (Anexo 8-Formato de encuesta percepción)

El cuestionario se aplicó verificando que los encuestados hayan recibido el servicio previo a responder el mismo, también en la selección de encuestados se buscó que la muestra representante sean en los diferentes



tipos de especialidades que brinda el establecimiento y por último en diferentes días y horarios para que la evaluación no se altere con los horarios de atención o el estado de ánimo del personal médico, personal auxiliar, administrativo, etc.

De la información levantada se identifica que no surgió ningún atributo adicional, lo que hace referencia que el Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud Pública de la zona urbana de la ciudad de Cuenca se encuentra correctamente estructurado.

3. Resultados y discusiones

En el diseño del Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud Pública de la zona urbana de la ciudad de Cuenca (Tabla 15) se evidenció que las dimensiones más valoradas por el usuario fueron: la Accesibilidad (31%) y Seguridad (21%) mientras que otros estudios realizados como el de Wisniewski (2005), complementan estas dimensiones considerando; “la Tangibilidad, la Fiabilidad, y la Empatía como las principales dimensiones de la calidad del servicio de salud.

De este breve análisis se puede señalar que las dimensiones de la calidad en servicios de salud pueden variar y dependen de los estratos sociales, las características de los pacientes, edad, el sexo, el nivel educativo; socioeconómico y los cambios del estado de salud.

De la aplicación del Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud Pública que se realizó en los establecimientos de salud seleccionados, se obtuvieron los siguientes valores respecto a la percepción de la muestra.

Tabla 17. Resultados de percepciones en los establecimientos de salud

		Empatía	Fiabilidad	Seguridad	Accesibilidad	Capacidad de respuesta	Elementos tangibles
Establecimientos	1° nivel	4,16	4,03	4,13	4,06	3,66	4,01
	2° nivel	3,88	3,85	3,87	3,74	3,35	3,95
	3° nivel	4,61	4,7	4,83	4,65	4,45	4,69

Fuente: Elaboración propia

Una vez, obtenido los valores de las percepciones en los establecimientos, se procedió a obtener el nivel de satisfacción aplicando la ponderación del modelo en cada dimensión.

Tabla 18. Resultados de satisfacción en los distintos niveles de atención

	Ponderación final	1° nivel	2° nivel	3° nivel
Accesibilidad	31%	25%	23%	29%
Seguridad	21%	17%	16%	20%
Elementos Tangibles	9%	8%	7%	9%
Capacidad de Respuesta	14%	10%	10%	13%
Fiabilidad	12%	9%	9%	11%
Empatía	13%	11%	10%	12%
		80%	75%	93%

Fuente: Elaboración propia



Las tres (3) establecimientos evaluados evidencian un nivel de satisfacción que va desde satisfecho a totalmente satisfecho, considerando lo señalado en la Tabla 19.

Tabla 19. Significado de la escala *LIKERT* para interpretar la satisfacción del cliente

Nivel de Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del cliente
1	Totalmente insatisfecho	0-20
2	Insatisfecho	20-40
3	Ni satisfecho ni insatisfecho	40-60
4	Satisfecho	60-80
5	Totalmente satisfecho	80-100

Fuente: Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. Metodología de la investigación McGraw Hill, México, D.F

Analizando los resultados de la evaluación de percepción y expectativas de los tres (3) establecimientos de salud seleccionados en la ciudad de Cuenca, se encontró de manera general que: 1) la dimensión Capacidad de respuesta presenta mayor brecha entre las expectativas y percepciones (Figura 5, 6 y 7), 2) la dimensión Accesibilidad también se encuentra por debajo de las expectativas. Estos resultados podrían deberse a un elevado número de pacientes con respecto al número de profesionales que sirven en los establecimientos de salud pública, lo que podría ocasionar que la atención no siempre se realice de forma rápida y oportuna.

Profundizando con la dimensión Accesibilidad, la brecha existente, también podría deberse al considerable tiempo de la asignación de la cita médica, por lo que el usuario podría optar por buscar otro establecimiento público o privado.

Análisis de establecimientos de forma individual

Se presenta la Empatía en la gráfica como la dimensión con menos brecha; lo cual podría deberse a que en los últimos años la forma de atender al paciente ha mejorado.

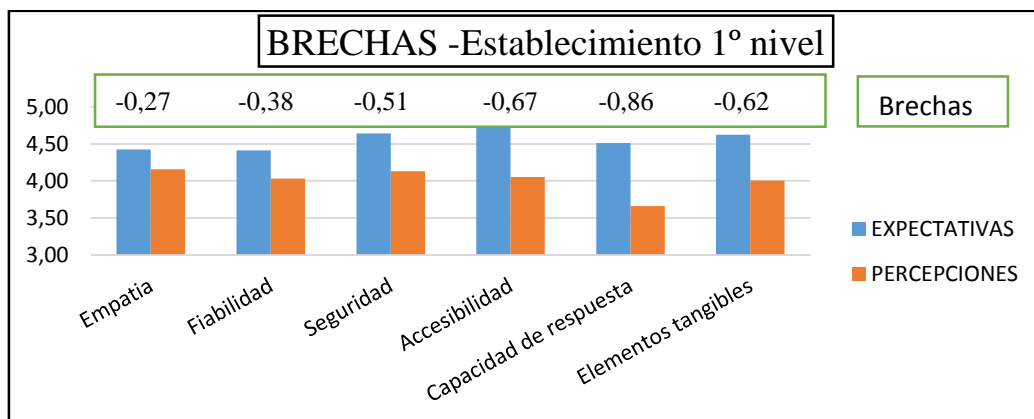


Figura 5: Comportamiento de las brechas en Establecimiento 1º nivel.

Fuente: Elaboración propia

La gráfica muestra que la capacidad de respuesta presenta la brecha más significativa (-1,16) esto, se puede deber a que el tiempo de espera es muy prolongado, por lo que el paciente pronuncia insatisfacción.

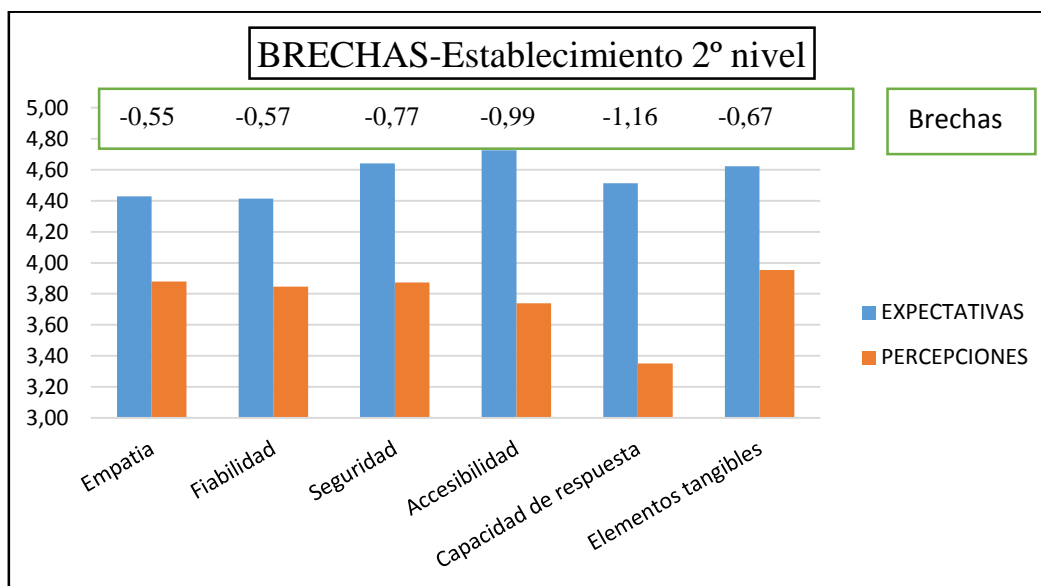


Figura 6: Comportamiento de las brechas en Establecimiento 2º nivel.

Fuente: Elaboración propia

Se observa en la gráfica que cuatro (4) dimensiones superan las expectativas, estas son: Empatía, Fiabilidad, Seguridad y Elementos tangibles; esto podría deberse a un buen manejo administrativo del establecimiento. Aunque es importante señalar que para determinar con certeza las causas de estos resultados se debería efectuar un análisis a mayor profundidad.

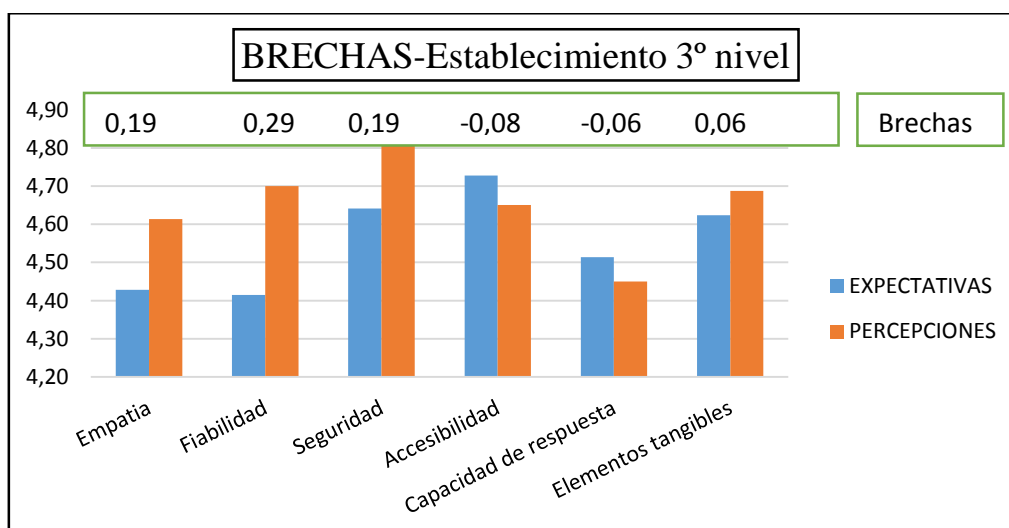


Figura 7: Comportamiento de las brechas en Establecimiento 3º nivel.

Fuente: Elaboración propia

4. Conclusiones

El modelo generado para la evaluación de la calidad en el servicio de Salud Pública se presenta con 33 atributos y 6 dimensiones, pues se generó a información representativa del medio. Se concluye con los resultados obtenidos que la hipótesis planteada es correcta, porque el modelo permite evaluar de forma correcta los establecimientos de salud de la ciudad de Cuenca.

El modelo generado cumple con los objetivos generales y específicos, pues se plantearon correctamente las dimensiones y atributos, que posteriormente fueron validados y ponderados bajos criterios de: expertos en el ámbito de la salud y usuarios, dando como resultado un instrumento de valoración del servicio.

En consideración a las expectativas levantadas, se encontró valores desde 4,42 a 4,73 en la escala de 5, lo que se muestra claramente una mínima diferencia en la importancia de las dimensiones, dando como razón al grupo de expertos, que todas las dimensiones planteadas son importantes para recibir un servicio de calidad.

El hallazgo más representativo del presente trabajo, fue que la accesibilidad es la dimensión con mayor porcentaje de importancia desde el punto de vista de los potenciales usuarios (44,72%), discrepando de la ponderación de importancia dada por el grupo de expertos con los que se trabajó (17,07%);

pues desde el punto de vista de los expertos todas las dimensiones son igual de importantes, mientras que para los usuarios la accesibilidad marca la diferencia ya que, sin dicha dimensión no se puede apreciar las demás dimensiones.

Con respecto a la evaluación realizada a los establecimiento de salud aplicando el modelo planteado, se observó, que los porcentajes de satisfacción van desde satisfecho a muy satisfecho, pues el porcentaje de satisfacción del 1° nivel (80%), 2° nivel (75%) y 3° nivel (93%) con estos porcentajes, se nota claramente que el sistema de salud en la ciudad de cuenca está por encima del promedio.

Un punto importante de resaltar es el tema de la asignación de citas médica que surgió de la pregunta abierta del cuestionario de expectativas de los potenciales usuarios, pues se entiende que el sistema de salud en los últimos años ha mejorado notablemente pero tiene sus debilidades como lo indican los usuarios, el tiempo de asignación de citas médicas en la mayoría de los casos es extenso, por lo que los usuarios pueden optar por buscar otras opciones públicas o privadas para recibir atención o en el peor de los casos dejar de recibir atención médica, por lo que cual existe una insatisfacción por parte del usuario hacia el servicio de salud pública.

A través de este trabajo se pretende hacer un aporte a la Salud Pública de la ciudad de Cuenca, construyendo un instrumento de



medida, con validez y fiabilidad que permita evaluar la calidad percibida del servicio de Salud Pública y a la vez resaltar los atributos con mayor importancia con el fin de lograr un mejoramiento continuo de este servicio, sin dejar la importancia de la demás dimensiones.

Recomendaciones y sugerencias

El modelo que se diseñó parte del modelo Servqual, que es el más utilizado para medir la calidad de un servicio, pero fue necesario adaptarlo utilizando nuevas variables que se acoplen al medio debido a las condiciones intrínsecas del área geográfica considerada en el estudio. Este modelo como se ha señalado previamente, se realizó para la zona urbana de la ciudad de Cuenca, por lo que en un futuro se recomienda analizar si es aplicable y válido en la zona rural de la ciudad, debido a que las condiciones del medio podrían variar e influir en el mismo.

Se sugiere desarrollar acciones para mejorar la capacidad de respuesta y la accesibilidad como: aumentar el número de profesionales, mejorar la distribución de los pacientes en cada institución de salud lo cual permitiría mejorar la satisfacción del usuario, etc.

Así mismo se recomienda investigar sobre proceso internos de evaluación tales como capacitaciones en seguridad de pacientes, programa de mantenimiento preventivos, cumplimiento de estándares, etc. por qué para los expertos la percepción de los usuarios solo es una parte para evaluar la calidad en el

servicio de salud, con lo cual el estudio ofrece estudios a futuro tomando en cuenta elementos internos.

5. Agradecimientos

A la Ingeniería Isabel León tutora del presente trabajo por su ayuda y compromiso durante la elaboración del mismo.

A Directores, Jefes médicos y a todas las personas que contribuyeron para la elaboración del estudio propositivo.

6. Bibliografía

- Albrecht, K. (1992). *Servicio al cliente interno: Cómo solucionar la crisis de liderazgo en la gerencia intermedia*. Barcelona: paidós.
- Camisón, C. C. (2006). *Gestión de la Calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson Educación.
- Censos, I. N. de E. y. (n.d.-b). *Proyecciones Poblacionales*. Recuperado Septiembre 25, 2016, a partir de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
- Chica y J.L. Castejón Costa. (2006), *Elaboración, análisis e interpretación de encuestas, cuestionarios y escalas*



- de opinión*. Universidad de Alicante. Editorial Marfil, S.A
- Colmenares, O. y. (2007). *Aproximacion teorica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio*. Revista ciencia y tecnica Administrativa, vol 6 N4 p3 Recuperado Febrero 29, 2016, a partir de: <http://www.cyta.com.ar/ta0604/v6n4a2.htm> .
- Cronbach, L. (1951). *Coefficient Alpha and the internal structure of tests*. *Psychometrika*. 16, 297- 334. Recuperado abril 15, 2014, a partir de : <http://link.springer.com/article/10.1007/BF02310555#page-1> .
- Cronin, J. &. (1992). *Measuring service quality: a reexamination and extension*. En: *Journal of Marketing*, 56, 55-68.
- Donabedian. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment..* MI:Health Administration Press.
- Grönroos, C. (1978). *A service oriented approach to marketing of services*. En: *European Journal of Marketing*, 12(8), 588-601.
- Grönroos, c. (1984). *A Service Quality model and its marketing implications*. En: *European Journal of Marketing*, 18(4).
- Grönroos, c. (1988). *Service Quality: The Six Criteria of Good Service Quality*. En: *Review of Business*. New York: st. John's university press
- Grönroos, c. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.
- Kotler, P. (1997). *Mercadotecnia*. México: Prentice Hall.
- Losada Otálora, A. R. (2007). *Calidad del Servicio de Salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing*, Cuadernos de Administración. Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia.
- Lovelock, C. H. (1983). *Classifying services to gain strategic marketing insights*. En: *Journal of Marketing*, 47, 9-20.
- Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. (2012). Recuperado September 29, 2016, a partir de: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS_MSP12.12.12.pdf)
- Nogueira., R. P. (2003). *Perspectivas de la gestion de la calidad total en los servicios de salud* . Washington, D.C.
- Oliva, E. J. (2005). *Calidad del servicio y sus modelos de medición*. *Innovar Revista de Ciencias Administrativas Y Sociales*, 15(25), 64–80. .
- Parasuraman, a., & berry, l. &. (1991). *Refinement and reassessment of the servQual scale*. En: *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450.



- Parasuraman, a., & Zeithaml, v. &. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. En: Journal of, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., & Zeithaml, V. &. (1998). *ServQual: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of services quality*. En: Journal of Retailing, 64(1), 12-40.
- Ramos, M. P. (2004). *Calidad de la atención de salud. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas*.
- Reguant-Álvarez, M. y.-F. (2016). *El método Delphi*. Revista d` innovación ,(1-16).
- Rust, R. &. (1994). *Service quality. California: Sage publications*.
- Geo-Salud. (2017), *Ministerio de salud pública del Ecuador*. Disponible en la web:<https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/>



ANEXOS

(ANEXO 1-CUESTIONARIO DE ENTREVISTA)

Diseño de un Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud que brinda el Sector Público de la Ciudad de Cuenca

El objetivo del presente estudio es diseñar un modelo de evaluación de la calidad del servicio de salud pública en la ciudad de Cuenca, para lo cual es de suma importancia disponer de la opinión y criterios de expertos en el ámbito de la salud con la finalidad de definir las variables adecuadas para el diseño de este modelo.

De antemano agradezco su opinión y experticia, que será de gran utilidad para la realización del presente estudio.

CUESTIONARIO

- 1) ¿Qué entiende usted por “calidad” en los servicios de salud?

- 2) ¿Bajo qué parámetros se consideraría que el servicio de salud que brinda una institución pública es de “calidad”?

- 3) ¿Cómo cree usted que debe ser la relación médico paciente para que el servicio de salud público se considere de calidad?

- 4) ¿Cómo cree usted que debe ser el entorno interno en una institución de salud pública para que el servicio de salud se considere de calidad?

- 5) El personal de apoyo que labora en una institución de salud pública, ¿cómo cree usted que debería atender a los usuarios?

- 6) Al ser un servicio gratuito, ¿cuál cree usted que es el atributo más importante que debe resaltar?



(ANEXO 2- CUESTIONARIO RETROALIMENTACIÓN).

Diseño de un Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud que brinda el Sector Público de la Ciudad de Cuenca

El objetivo de la presente entrevista es centrarse en una retroalimentación respecto al estudio inicial realizado muestra de expertos de las instituciones de salud de la ciudad de Cuenca, para genera el modelo de evaluación de la calidad de los servicios de salud.

Se agradece su colaboración en el proceso de retroalimentación en calidad de experto

CUESTIONARIO

- 1) De acuerdo a su criterio que parámetros influyen principalmente para que se alcance la satisfacción de un usuario en una institución de salud publica

- 2) **¿Cuándo se plantea que para que una institución de salud público sea considerada de calidad el servicio que brinda debe ser oportuno y disponible, que entiende usted de manera específica por cada uno de estos términos?**

- 3) **¿Cuándo se habla que un servicio de salud Publico tiene que ser accesible para que sea considerado de calidad que entiende de manera específica por el término accesibilidad?**

- 4) **Considera usted que el parámetro “Motivación del personal” se encuentra relacionado con alguno de los siguientes aspectos: Competencia del personal, Cortesía, o Capacidad de respuesta.**

¿Con cuál de estos aspectos cree usted que tiene mayor relación?

- 5) **¿Cree usted que el aspecto “Comunicación” mantiene relación con el aspecto “Conocimiento del paciente”?¿Por qué razón?**



(ANEXO 3-MATRIZ DE IDEAS)

1. servicios diagnósticos y terapéuticos	89. protocolos de atención
2. a tiempo de espera rápido	90. trato con calidad, calidez
3. atención con calidez	91. con una base científica
4. respetando los derechos del paciente	92. servicio debe englobar de forma individual
5. respeto grado de percepción que tiene el usuario	93. accesibilidad económica
6. comodidad al usuario	94. mejor evidencia científica
7. infraestructura acorde al objetivo de la institución	95. conocimientos del paciente
8. equipos en permanente revisión	96. paciente entienda el lenguaje del medico
9. aplicación de protocolos	97. no discriminación
10. medio laboral saludable	98. conocimiento técnico
11. incentivos positivos y negativos	99. tiempos de espera bajos
12. líneas de comunicación bien establecidos	100. lo más rápido posible
13. estructura organizacional socializada, políticas claras, misión, visión	101. médico en el lugar del paciente y dar soluciones
14. respetando los derechos de los usuarios externos	102. infraestructura adecuada
15. atención con calidez	103. equipos adecuados
15a. Cumple lo prometido el doctor	104. garantizar medicamentos e insumos
15b. Conocimientos técnicos	105. preparación de los profesionales
15c. Equipos adecuados	106. procesos internos efectivos
15d. No discriminación	107. motivar al personal
16. no discriminación	108. tratar con amabilidad
17. tiempo de espera bajos	109. tratando de entender la enfermedad
18. el entorno sea de lo mejor	110. trato con respeto
19. trabajo bien realizado	111. dar soluciones específicas a los usuarios
20. entorno del paciente	112. no discriminación
21. conocimiento técnico	113. conocimiento con base científica
21a. Disponibilidad de insumos	114. buena relación médico paciente
21b. No discriminación	115. respetar los horarios de los pacientes
21c. Conocimientos aceptables	116. educación al paciente
21d. Estructuras aceptables	117. realización bien del servicio
22. practicas correctas	118. indicadores de salud-estándares
23. ver que problemas tiene el paciente	119. una comunicación de ida y vuelta
24. capacidad técnica	120. trato amigable
25. eficiencia en el uso de recursos	121. saludar, respeto ante todo
26. confort al usuario	122. lenguaje no técnico
27. respeto al derecho de los usuarios	123. preguntar si entendió todo
28. capacidad de respuesta rápido	124. espacios grandes
29. capacidad técnica	125. rampa
29a. Buen trato	126. información abierta
29b. Rapidez	127. personal debe brindar información al paciente
30. hacer bien las cosas (apoyo)	128. espacios limpios ordenados
31. respeto, autonomía-dignidad	129. privacidad del paciente
32. trato humano y solidario	130. brindar información veras



33. dar soluciones a los pacientes	131. empatía
34. protocolos y estándares	132. educar al paciente
35. buena atención al usuario	133. tiempos de espera bajos
36. manejo adecuado de normas y protocolos de atención	134. respeto
37. provisión adecuada de normas y protocolos de atención	135. capacidad resolutive en el paciente)
38. control de calidad y atenciones brindadas	136. Tiempo de espera
39. mismo nivel entre paciente y medico	137. conocimiento técnico
40. médico debe brindar todas las necesidades	137a. Rapidez
41. debe brindar tranquilidad(medico)	137b. Buen trato
42. provocar cambio en el paciente(auto educar)	138. trato para uno mismo
43. ciclos continuos de calificación -estándares	139. Relación empática con el paciente
44. aplicación de encuestas al usuario	140. Escucha activa
45. seguimiento a quejas y denuncias	141. Despejando sus dudas
46. espacios adecuados de fácil acceso	142. sin términos técnicos
47. demuestren calidez y tranquilidad	143. Personal que no trabaje a presión
48. comodidad al usuario	144. Satisfacción del usuario interno
49. trato cordial	145. Ambiente adecuado
50. respeto a todos los usuarios	146. Trabajo en equipo
51. no discriminación	147. Espacios, privados
52. no discriminación	148. Espacios adecuados
53. garantizar que el servicio que se brinda es enfocado a las necesidades de las personas	149. Ambientes iluminados
54. capacitación personal	150. Comodidad
55. si necesita una medicación que se le de	151. atender, de forma solidaria
56. necesidad del paciente	152. respeto
57. necesidad de prevención y recuperación	153. Tratando de resolver sus problemas
58. tener el conocimiento científico	154. accesibilidad para medicamentos.
59. respeto a la individualidad	155. trato con amabilidad
60. confianza	156. conocimiento
61. confidencialidad	157. prescriba el medicamento adecuado
62. tratar de cubrir las necesidades del paciente	158. conocimiento técnico
63. tenga los espacios disponibles(amplios, cómodos)	158a. Rapidez
64. información adecuada, para acceder	158b. Buen trato
65. capacitación en relaciones humanas	159. resolver la causa
66. empatía	160. mantener respeto, confidencialidad
67. estar al alcance de todos(no todos tienen para medicinas)	161. sin discriminación
68. no discriminación	162. amigable
69. capacidad técnica	163. confidencialidad
69a. Rapidez	164. espacios adecuados
69b. Buen trato	165. baño privado
70. practicas correctas	166. baños para usuarios
70a. Conocimiento técnico	167. áreas administrativas grandes
71. calidez en la atención al usuario	168. laboratorios con normas de higiene
72. capacidad de resolución	169. calidez



73. capacidad de respuesta ante algún tratamiento	170. protección para funcionarios
74. escucha activa	171. no discriminación
75. poniéndose en los zapatos del paciente	172. trato con educación
76. espacios amplios, iluminados, ventilados	173. cordialidad
77. estructura segura, buena iluminación, instalaciones seguras	174. inmediata
78. surtidores de agua	175. capacidad de respuesta rápida
79. capacitaciones en una buena atención	176. cubrir con las necesidades
80. conocer el flujograma de atención	177. no discriminación
81. no discriminación	178. confidencialidad
82. brindar acceso a la información	179. trato con educación
83. solidaridad, beneficencia	180. accesos para todos(capacidades especiales)
84. conocimiento técnico	181. consultorios con ventilación
84a. El doctor debe cumplir lo prometido	182. instrumentos adecuados
85. conocimiento técnico	183. iluminación, calefacción
85a. Rapidez	184. respeto desde la puerta de entrada
85b. Buen trato	185. cordialidad
86. médicos familiares de primer nivel	186. calidez
87. trato debe ser abierta, confiable y confidencialidad	187. direccionar a los usuarios
88. funcionarios cumplan su rol	188. accesibilidad (extranjeros y nacionales)



(ANEXO 4-DIAGRAMA AFINIDAD)

Dimensiones de la calidad en los Servicios de Salud Pública de la ciudad de Cuenca												
Empatía		Fiabilidad		Seguridad				Capacidad de respuesta		Accesibilidad	Elementos tangibles	
Conocimiento del paciente	Comunicación	Fiable	Protocolos y estándares	Calidez	Respeto	Seguridad	Competencias	Rapidez	Motivación	Accesibilidad	Infraestructura	Comodidad
23.	39.	15a.	1.	3.	4.	10.	15b.	2.	11.	15d.	7.	6.
33.	74.	19.	9.	15.	5.	18.	21.	17.	107.	16.	8.	26.
40.	75.	22.	12.	29a.	14.	20.	21c.	28.	143.	21b.	164.	46.
42.	79.	30.	13.	32.	27.	41.	24.	29b.	146.	51.	165.	48.
45.	80.	70.	34.	35.	31.	104.	29.	69a.	144.	52.	166.	63.
53.	96.	84a.	36.	49.	50.	123.	54.	72.		64.	167.	76.
55.	122.	117.	37.	66.	59.	129.	58.	73.		67.	168.	77.
56.	140.		43.	69b.	60.	130.	65.	85a.		68.	181.	78.
57.	142.		44.	71.	61.	145.	69.	99.		81.	182.	102.
62.	187.		89.	83.	87.	170.	70a.	100.		82.	183.	103.
95.	119.		118.	85b.	115.	141.	84.	133.		93.	128.	124.
101.	92.		88.	90.	121.	157.	85.	136.		97.	15c.	125.
109.			38.	108.	134.		86.	137a.		112.	21a.	147.
111.			106.	120.	152.		91.	158a.		125.	25.	148.
116.				131.	163.		98.	174.		126.	21d.	149.
132.				137b.	178.		105.	175.		127.	182.	150.
153.				138.	184.		113.			154.		128.
159.				151.	110.		137.			161.		160.
176.				155.	114.		156.			171.		181.
139.				158b.			158.			177.		183.
				162.			94.			180.		
				169.						188.		
				172.								
				173.								
				179.								
				185.								
				186.								



(ANEXO 5-ENCUESTA DE EXPECTATIVAS)

Diseño de un Modelo de Evaluación de la calidad de los servicios de Salud que brinda el sector público de la ciudad de Cuenca. El objetivo del presente estudio es definir las dimensiones adecuadas para diseñar el modelo que se adapte a las necesidades de la ciudad de Cuenca.

En los últimos 5 años usted o un familiar directo (padres, hermanos, hijos, esposo/a) ha sido usuario en una institución pública (subcentros, centros, hospital, centros especializados, etc.) de salud de la ciudad de Cuenca.

SI SU RESPUESTA ES SI, INDICAR QUIÉN FUE EL USUARIO

Padres-----. Hermanos-----. Hijos-----. Esposo/a-----, Usted

EDAD: -----

GENERO: Masculino----- Femenino-----

-NIVEL DE ESTUDIO

Primaria----- Secundaria----- Tercer nivel-----Cuarto nivel-----

Para que el servicio de salud brindado por una institución pública se considere de calidad, que importancia daría usted a los siguientes parámetros/aspectos

Escala: 5 (Muy Importante), 4 (Importante), 3 (Más o Menos Importante), 2 (Poco Importante), 1 (Nada Importante)

1. Interés por solucionar los problemas de los pacientes y usuarios por parte del personal médico, personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.) , personal administrativo y apoyo (limpieza, seguridad, etc.)

5 4 3 2 1
O O O O O

2. Atención y comprensión a las necesidades de cada paciente por parte del personal médico.

5 4 3 2 1
O O O O O

3. Confianza transmitida por parte del personal médico, personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.), personal administrativo y apoyo (seguridad, limpieza, etc.)

5 4 3 2 1
O O O O O

4. Claridad con la que el personal médico se comunica con el paciente y familiares.

5 4 3 2 1
O O O O O

5. Cuán importante es para usted que el personal médico, personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.), personal administrativo y apoyo (seguridad, limpieza, etc.) ofrezcan atención individualizada.

5 4 3 2 1
O O O O O

6. El personal médico siempre cumpla lo prometido (respeto los horarios, puntualidad en el inicio de la jornada, cumplimiento de turnos programados, etc.)

5 4 3 2 1
O O O O O

7. Qué se realice el servicio correctamente la primera vez sin cometer errores por parte del personal médico.

5 4 3 2 1
O O O O O



8. Qué se realice correctamente el servicio, a la primera vez por parte del personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.), personal administrativo y apoyo (seguridad, limpieza, etc.)

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

9. Qué el cumplimiento del servicio se realice en el plazo prometido por parte del personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.) y personal administrativo (administrativo, apoyo, etc.)

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

10. Cuán importante es para usted que el personal médico, personal auxiliar, personal administrativo tengan cuidado (discreción) en la información de los usuarios.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

Qué importancia le daría usted a los siguientes parámetros/aspectos para que el servicio que brinda una institución pública se considere de calidad.

11. Cuán importante es para usted que el personal médico, personal auxiliar tenga los conocimientos, habilidades y experiencia para resolver los problemas de salud de los pacientes.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

12. Cuán importante es para usted que el personal administrativo tenga los conocimientos, habilidades y experiencia para resolver los problemas de los pacientes y usuarios.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

13. Cuán importante es para usted que exista el buen trato (amabilidad, respeto, etc.) por parte del personal médico.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

14. Cuán importante es para usted que exista el buen trato (amabilidad, respeto, etc.) por parte del personal auxiliar.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

15. Cuán importante es para usted que exista el buen trato (amabilidad, respeto, etc.) por parte del personal administrativo y apoyo.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

16. Cuán importante es para usted que en una institución de salud pública exista un acceso adecuado a la información (requisitos para trámites, formularios de atención, etc.)

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

17. Cuán importante es para usted que en una institución de salud pública exista acceso físico apropiado (ubicación estratégica, rampa para discapacitados, pasamanos, parqueaderos)

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

18. Cuán importante es para usted que en una institución de salud pública se brinde el servicio para cualquier persona sin discriminación alguna ya sea por su género, raza, estrato social, etc.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0



19. Cuán importante es para usted que en una institución de salud pública se tenga acceso para obtener todas las medicinas recetadas por el médico.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

20. Cuán importante es para usted que en una institución de salud pública se tenga horarios flexibles, adecuados para la atención de los usuarios.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

Qué importancia le daría usted a los siguientes parámetros/aspectos para que el servicio que brinda una institución pública se considere de calidad.

21. Cuán importante es para usted que el personal administrativo genere una respuesta rápida para solucionar los problemas de los pacientes y usuarios.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

22. Cuán importante es para usted que el personal médico, administrativo y auxiliar cooperen entre sí para atender de forma oportuna y rápida

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

23. Cuán importante es para usted que el tiempo de espera desde que recibe el turno hasta que es atendido

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

24. Qué tan importante es que el personal médico, auxiliar y administrativo esté dispuestos a colaborar de forma inmediata.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

25. Qué importancia le daría usted a que los anuncios, folletos, carteleros, avisos de señalización, sean visualmente claros, entendibles, y proporcionen información adecuada y orientación.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

26. Qué importancia le daría usted a que la iluminación y ventilación en corredores, salas de espera, salas de diagnóstico, etc. Sean adecuadas.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

27. Qué importancia le daría usted a que la iluminación y ventilación en quirófanos, consultorios, laboratorios etc. Sean adecuadas.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

28. Qué importancia le daría usted a que el aspecto de las instalaciones e infraestructuras sean adecuadas (ordenado, limpios, espacios amplios, etc.)

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

29. Qué importancia le daría usted a que las camas, camillas, sillas, sillones sean confortables.

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0



30. Qué importancia le daría usted a que los equipos e instrumentos médicos se encuentren en condiciones adecuadas (funcionando, higiene, etc.)

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

31- Qué importancia le daría usted a que los consultorios, quirófanos, laboratorios, sean adecuadas (ordenados, limpios, espacios internos adecuados, etc.)

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

32- Qué importancia le daría usted a que los empleados de la institución de salud tenga apariencia pulcra (limpio).

5 4 3 2 1
0 0 0 0 0

33. ¿Además de los aspectos que han sido consultados, cree usted que se pueda involucrar un aspecto adicional?

SI, CUAL SERÍA EL ASPECTO _____

NO

Proceso de ponderación

1. **Accesibilidad:** accesibilidad en el aspecto físico (rampa para discapacitados, pasamanos, etc.), accesibilidad en información (requisitos para tramites, formularios de atención, etc.), accesibilidad para obtener todas las medicinas, accesibilidad en los horarios de atención, y acceso del servicio para cualquier persona sin discriminación alguna.
2. **Seguridad:** el personal médico, auxiliar, administrativo y apoyo cuentan con los conocimientos, destrezas, experiencia y amabilidad para resolver los problemas de los pacientes y usuarios, además de mostrar respeto y amabilidad.
3. **Elementos tangibles:** aspecto de las instalaciones e infraestructura, equipos médicos, adecuados, espacios amplios, cómodos, limpios y con buena iluminación y ventilación, etc.
4. **Capacidad de respuesta:** realización del servicio de forma oportuna y rápida
5. **Fiabilidad:** realización del servicio correcto a la primera vez, sin cometer errores con un adecuado cumplimiento de estándares y normas según lo exija.
6. **Empatía:** muestra interés por solucionar los problemas de los pacientes y mantienen bien informado al paciente con un lenguaje claro y entendible.

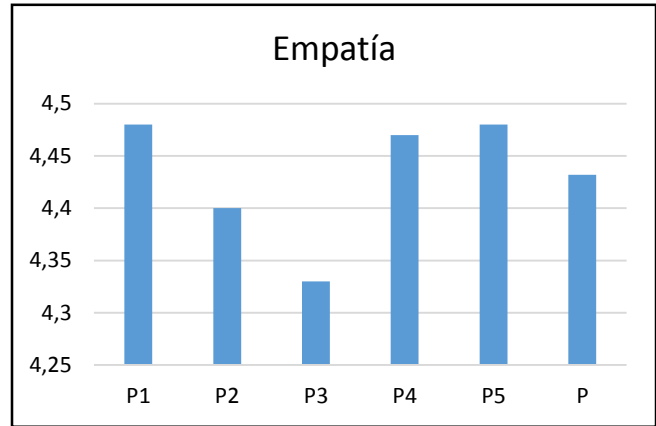
Según las dimensiones anteriores ordene según su prioridad

Accesibilidad	
Seguridad	
Elementos tangibles	
Capacidad de respuesta	
Fiabilidad	
Empatía	

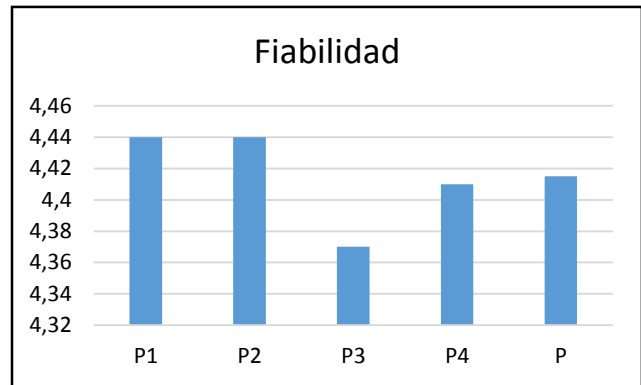
(ANEXO 6-RESULTADOS EXPECTATIVAS POR ATRIBUTO)

Se presenta el análisis de los resultados obtenidos de las expectativas

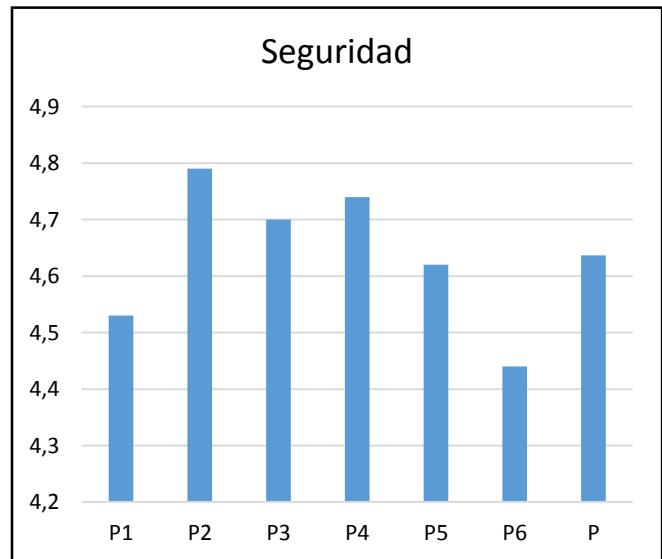
		Dimensión	Empatía
		Atributos	Valor
PREGUNTAS	P1	-Interés por solucionar los problemas de los pacientes	4,48
	P2	-Atiende y comprende sus necesidades	4,4
	P3	-Comunica con claridad	4,33
	P4	-Ofrece atención individualizada	4,47
	P5	-Demuestra confianza	4,48
	P	Promedio	4,43



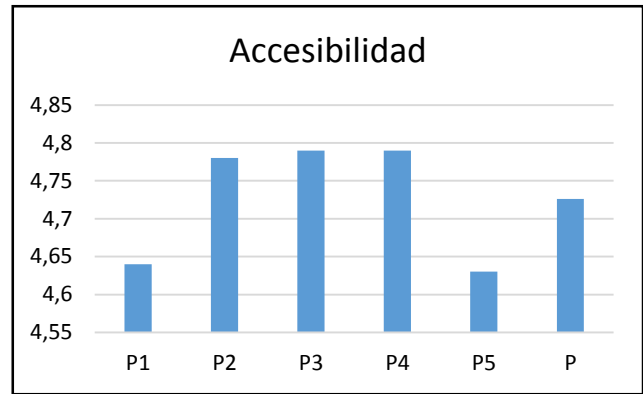
		Dimensión	Fiabilidad
		Atributos	Valor
PREGUNTAS	P1	-Cumple lo prometido	4,44
	P2	-No comete errores el personal medico	4,44
	P3	-Realiza correctamente el servicio a la primera vez	4,37
	P4	Realiza el servicio en el plazo prometido	4,41
	P	Promedio	4,42



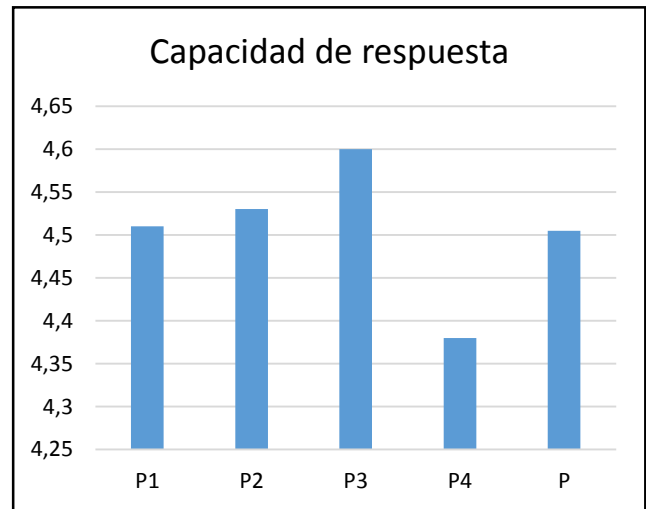
		Dimensión	Seguridad
		Atributos	Valor
PREGUNTAS	P1	-Discreción en la información de los usuarios	4,53
	P2	-Conocimiento por parte del personal medico	4,79
	P3	-Conocimiento por parte del personal auxiliar, administrativo y apoyo.	4,7
	P4	-Amabilidad por parte del persona medico	4,74
	P5	-Amabilidad por parte del personal auxiliar	4,62
	P6	-Amabilidad por parte del personal administrativo y apoyo	4,44
	P	Promedio	4,64



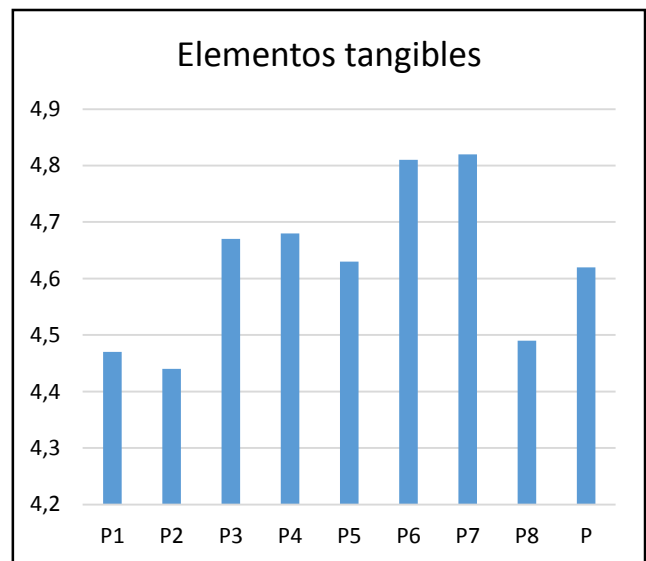
		Dimensión	Accesibilidad
		Atributos	Valor
PREGUNTAS	P1	-Acceso a la información	4,64
	P2	-Acceso físico (rampa para discapacitados, pasamanos, etc.)	4,78
	P3	-Acceso para cualquier persona	4,79
	P4	-Obtención de medicinas recetas por el medico	4,79
	P5	-Horarios de atención adecuados	4,63
	P	Promedio	4,73



		Dimensión	Capacidad de respuesta
		Atributos	Valor
PREGUNTAS	P1	-El personal administrativo responde rápido para solucionar los problemas	4,51
	P2	-El personal médico, auxiliar, administrativo cooperan entre sí para atender de forma oportuna y rápida	4,53
	P3	-Tiempo de espera	4,6
	P4	-El personal médico, auxiliar y administrativo están dispuestos a colaborar de forma inmediata	4,38
	P	Promedio	4,51



		Dimensión	Elementos tangibles
		Atributos	Valor
PREGUNTAS	P1	-Anuncios, folletos, avisos de señalización son claros y entendibles	4,47
	P2	-Iluminación y ventilación en corredores, salas de espera, etc.	4,44
	P3	-Iluminación y ventilación en laboratorios, quirófanos, etc.	4,67
	P4	-Apariencia de camas, camillas, sillones, etc.	4,68
	P5	-Condiciones de equipos e instrumentos médicos	4,63
	P6	-Aspecto de instalaciones (comedores, baños, cafetería, etc.) e infraestructura.	4,81
	P7	-Apariencia/ privacidad consultorios, quirófanos, laboratorios, etc.	4,82
	P8	Apariencia pulcra del personal	4,49
P	Promedio	4,62	





(ANEXO 7-FORMATO PARA APLICACIÓN HOLMES).

Diseño de un Modelo de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud que brinda el Sector Público de la Ciudad de Cuenca

El objetivo de la presente matriz de priorización, es priorizar dimensiones que considere usted para que el servicio de salud se considere de calidad.

Se agradece su colaboración en el proceso de ponderación en calidad de experto

Dimensiones adquiridas para el proceso de ponderación

Accesibilidad: Accesibilidad en el aspecto físico (rampa para discapacitados, pasamanos, etc.), accesibilidad en información (requisitos para tramites, formularios de atención, etc.), accesibilidad para obtener todas las medicinas y accesibilidad del servicio para cualquier persona sin discriminación alguna.

Seguridad: El personal médico, auxiliar, administrativo y apoyo cuentan con los conocimientos, destrezas, experiencia para resolver los problemas de los pacientes y usuarios, además de mostrar respeto y amabilidad por parte del personal de la institución de salud hacia los pacientes y usuarios.

Elementos tangibles: Aspecto de las instalaciones e infraestructura, equipos médicos adecuados, espacios amplios, cómodos, limpios y con buena iluminación, ventilación, etc. en los diferentes consultorios, quirófanos, salas, etc.

Capacidad de respuesta: Realización del servicio de forma oportuna y rápida.

Fiabilidad: Realización del servicio correcto a la primera vez, sin cometer errores con un adecuado cumplimiento de estándares y normas según lo exija.

Empatía: Muestra interés por solucionar los problemas de los pacientes, y mantiene bien informado al paciente con un lenguaje claro y entendible.

MATRIZ DE PONDERACIÓN DE HOLMES		ESCALA					TOTAL
		1	2	5	igualdad en importancia más importante significativamente importante		
	Accesibilidad	Seguridad	Elementos Tangibles	Capacidad de Respuesta	Fiabilidad	Empatía	
Accesibilidad							
Seguridad							
Elementos Tangibles							
Capacidad de Respuesta							
Fiabilidad							
Empatía							



(ANEXO 8-FORMATO DE ENCUESTA PERCEPCIÓN)

Diseño de un Modelo de Evaluación de la calidad de los servicios de Salud que brinda el sector público de la ciudad de Cuenca. (El presente cuestionario le tomara aproximadamente 5 minutos , de antemano gracias por su colaboracion)

RECIBIÓ EL SERVICIO DE SALUD SI_____ NO_____ **EDAD:** -----

GENERO: Masculino----- Femenino----- **ESPECIALIDAD EN QUE LA QUE RECIBIÓ EL SERVICIO** _____

-NIVEL DE ESTUDIO: Primaria----- Secundaria----- Tercer nivel-----Cuarto nivel-----

1. El personal médico, personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.), personal administrativo y apoyo (limpieza, seguridad, etc.) se interesó por solucionar los problemas de los pacientes y usuarios

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. El personal médico atendió y comprendió sus necesidades.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. El personal médico, personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.), personal administrativo y apoyo (seguridad, limpieza, etc.) mostro confianza desde el hacía usted.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. El personal médico se comunicó con claridad hacia usted o familiares.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. El personal médico, personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.), ofreció atención individualizada (educa al paciente, previene al paciente, etc.)

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. El personal médico cumple lo prometido (respeto los horarios, puntualidad en el inicio de la jornada, cumplimiento de turnos programados, etc.)

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. El personal médico realiza el servicio correctamente la primera vez sin cometer errores.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



8. El personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.), personal administrativo y apoyo (seguridad, limpieza, etc.), realiza correctamente el servicio, a la primera vez.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. El personal auxiliar (enfermeras/os, auxiliares de enfermería, etc.) y personal administrativo (administrativo, apoyo, etc.), realiza el servicio en el plazo prometido.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. El personal médico, personal auxiliar tiene los conocimientos, habilidades y experiencia para resolver los problemas de salud de los pacientes.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. El personal administrativo tiene los conocimientos, habilidades y experiencia para resolver los problemas de salud de los pacientes y usuarios.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. El personal médico muestra trato como: amabilidad, respeto, etc. hacia los pacientes y usuarios.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. El personal auxiliar muestra trato como: amabilidad, respeto, etc. hacia los pacientes y usuarios.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. El personal administrativo y apoyo muestra trato como: amabilidad, respeto, etc. hacia los pacientes y usuarios.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. El personal médico, personal auxiliar, personal administrativo muestra cuidado (discreción) en la información de los usuarios

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. En la institución de salud pública se ha obtenido acceso a la información como: requisitos para trámites, formularios de atención, etc.



5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

17. En la institución de salud pública se ha obtenido acceso físico como: ubicación estratégica, rampa para discapacitados, pasamanos, parqueaderos, etc.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

18. En la institución de salud pública se ha obtenido acceso para cualquier persona sin discriminación alguna ya sea por su género, raza, estrato social, etc.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

19. En la institución de salud pública se ha obtenido todas las medicinas recetadas por el médico.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

20. Que tan satisfactorio es para usted los horarios de atención al usuario en la institución de salud pública.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

21. Que tan satisfactorio es para usted la asignación de las citas médicas.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

22. El personal administrativo responde rápida para solucionar los problemas de los pacientes y usuarios.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

23. El personal médico, auxiliar y administrativo cooperan entre sí para atender de forma oportuna y rápida.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

24. Que tan satisfecho estaba usted con el tiempo de espera desde que recibe el turno hasta que es atendido.

5 muy satisfecho 4 satisfecho 3 más o menos satisfecho 2 poco satisfecho 1 insatisfecho

25. El personal médico, auxiliar y administrativo estaban dispuestos para colaborar de forma inmediata.



5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Los anuncios, folletos, carteleras, avisos de señalización, son visualmente claros, entendibles, y proporcionan información adecuada y orientación.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. Que tan satisfecho está usted con la iluminación y ventilación en corredores, salas de espera, salas de diagnóstico, etc.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. Que tan satisfecho está usted con la iluminación y ventilación en quirófanos, consultorios, laboratorios etc.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. Que tan satisfecho está usted con el aspecto de las instalaciones (comedores, cafetería, baños, etc.) e infraestructuras.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. Que tan satisfecho está usted con las camas, camillas, sillas, sillones.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Que tan satisfecho está usted con las condiciones de los equipos e instrumentos médicos.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32- Que tan satisfecho está usted con los consultorios, quirófanos, laboratorios, etc.

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33- Los empleados de la institución de salud mantienen apariencia pulcra (limpio).

5	4	3	2	1
muy satisfecho	satisfecho	más o menos satisfecho	poco satisfecho	insatisfecho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>