

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en
el Hospital General Martín Icaza, Provincia Los Ríos, Ecuador;
2021.**

TESIS

Para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública.

Autora: Frida Veruchka, Machado Rosado

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario
en el Hospital General Martín Icaza, Provincia Los Ríos,
Ecuador, 2021.**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Álamo Barreto, José Viterbo (Presidente)

Mg. Ecca López, Orlando Sigifredo (Secretario)

Dr. Merino Velásquez, Jesús (Vocal)

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en
el Hospital General Martín Icaza, Provincia Los Ríos – Ecuador**

2021

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma:**

Br. Machado Rosado Frida Veruchka (Autora)

Código ORCID: 0009- 0005—9755-8573

Dr. Merino Velásquez Jesús (Asesor)

Código ORCID: 0000-0003-3301- 4487

Tumbes, 2023

ACTA DE SUSTENTACION



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
ESCUELA DE POSGRADO
Tumbes - Perú

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los quince días del mes de setiembre del dos mil veintitrés, siendo las diecisiete horas, de modo virtual vía Google meet se reunieron el jurado calificador de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes designado con resolución N° 395-2023/UNTUMBES-EPG-D, del treinta de agosto del 2023. Dr. José Viterbo Álamo Barreto (presidente), Mg. Orlando Sigifredo Ecça López (secretario), y el Dr. Jesús Merino Velásquez (vocal y asesor), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de tesis titulada: "**Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en el Hospital General Martín Icaza, Provincia Los Ríos, Ecuador; 2021**"; para optar el grado académico de **MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**, presentado por la **Maestranda**: Frida Veruchka Machado Rosado. Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la: Maestranda, **APROBADA** con calificativo de **MUY BUENA**

En consecuencia, queda apta, para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del grado académico de Maestra en Gestión Pública, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el estatuto, Reglamento General, Reglamento general de grados títulos y reglamento de tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las dieciocho horas y cuarenta y cinco minutos, del mismo día, se dio por concluido la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia de Público asistente.

Tumbes, 15 de setiembre del 2023

Dr. José Viterbo Álamo Barreto
DNI N°: 41057014
ORCID N° 0000-0003-4459-1765
Presidente

Mg. Orlando Sigifredo Ecça López
DNI N° 02679361
ORCID N° 0000-0003-2672-7171
Secretario

Dr. Jesús Merino Velásquez
DNI N° 00240035
ORCID N° 0000-0003-3301-4487
Vocal/ asesor

C.c.
Jurado de Tesis (03),
Asesor
Interesado
Coasesor (es)
Archivo (Director EPG).

Informe de originalidad Turnitin


RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EN EL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA,
PROVINCIA LOS RÍOS, ECUADOR; 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	3%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1%


Dr. Adm. Jesús Merino Velásquez
Código ORCID: 0000-0003- 3301- 4487
Asesor

9	www.gestiopolis.com Fuente de Internet	<1 %
10	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
11	revistas.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.redalyc.org Fuente de Internet	<1 %
13	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
14	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.scilit.net Fuente de Internet	<1 %
17	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	www.revistaespacios.com Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



Dr. Adm. Jesús Merino Velásquez
Código ORCID: 0000-0003- 3301- 4487
Asesor

21	1library.co Fuente de Internet	<1 %
22	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.odontomarketing.bizland.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.vihpositivo.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.saludpublica.mx Fuente de Internet	<1 %
29	transparenciafiscal.edomex.gob.mx Fuente de Internet	<1 %



Dr. Adm. Jesús Merino Velásquez
Código ORCID: 0000-0003- 3301- 4487
Asesor

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A nuestro creador, por iluminarme por el sendero del éxito. A mi familia por su gran amor y entera comprensión para culminar esta obra académica.

Frida Veruchka

AGRADECIMIENTO

A los trabajadores del Hospital General Hospital General Martín Icaza, por su contribución con la información que hicieron posible la ejecución esta tesis. A mis profesores por sus sabias lecciones fundamentada en valores. A mi asesor Dr. Jesús Merino Velásquez por su aporte académico

Frida Veruchka

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. ESTADO DEL ARTE	22
2.1. Antecedentes	22
2.2. Bases teórico – científicas	28
2.3. Definición de términos básicos.	34
III. MATERIALES Y METODOS	36
3.1. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis	36
3.2. Población, muestra y muestreo	37
3.3. Método, técnicas e instrumento de recolección de datos	40
3.4. Procesamiento y análisis de datos	42
3.5. Hipótesis	42
3.6. Definición y operacionalización de variables	43
3.7. Aspectos éticos	47
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	48
4.1. RESULTADOS	48
4.2. DISCUSIÓN	56
V. CONCLUSIONES	61
VI. RECOMENDACIONES	63
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS	64
VIII. ANEXOS	68

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población de pacientes del servicio externo en HPGMI.....	38
Tabla 2: Operacionalización de variables.....	46
Tabla 3: Relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza	49
Tabla 4: identificación de la fiabilidad de la calidad de atención.....	49
<i>Tabla 5: Nivel de satisfacción y expectativas del usuario</i>	50
Tabla 6: Descripción de la capacidad de respuesta:.....	50
Tabla 7: Relación entre dimensiones de variable calidad de atención y dimensiones del nivel de satisfacción del usuario	52
Tabla 8: Correlación entre calidad de atención y nivel satisfacción.....	53
Tabla 9: Correlación entre evidencia física y nivel de satisfacción del usuario.	54
Tabla 10: Correlación entre fiabilidad y nivel de satisfacción del usuario.....	55
Tabla 11: Correlación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario.....	55

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.	69
Anexo 2: Primer instrumento de recolección de datos.	70
Anexo 3: Escala valorativa tipo Likert.	73
Anexo 4. Segundo instrumento de recolección de datos.	74
Anexo 5. Escala valorativo tipo Likert.	76
Anexo 6. Informe de confiabilidad de Instrumentos de medición.	77
Anexo 7. Constancias de validación de instrumentos	80
Anexo 8; Rango de Rho de Spearman	82

RESUMEN

El propósito de la investigación fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, 2021. Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. Se trabajó con una muestra probabilística de 133 pacientes que acuden al servicio externo de odontología, empleándose la técnica de la encuesta, utilizando como instrumentos de medición, dos cuestionarios uno por cada variable; calidad de atención y nivel de satisfacción, determinándose su confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach con 0.871 y 0.946 respectivamente. Encontrando los resultados siguientes: relación entre calidad de atención con 53.0% y nivel de satisfacción con 52.6%, se identificó a la fiabilidad en nivel alto con 73.7%; se conoció el nivel de satisfacción con 81.2% y las expectativas con 88.0%, describiéndose la capacidad de respuesta con el 88.0%. En sus resultados inferenciales la correlación entre las dimensiones de la calidad de atención y nivel de satisfacción se obtuvieron: evidencia física, 0.768, fiabilidad, 0.725, capacidad de respuesta, 0.868 y empatía, 0.732 evidenciándose una correlación positiva alta. Se determinó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, con un Rho de Spearman ($\rho = 0.868$). expresando una correlación positiva alta; indicando que la calidad de atención que se brinda en el servicio de salud odontológico se orienta a un máximo nivel satisfacción al paciente.

Palabras clave: Calidad de atención, empatía, fiabilidad, expectativas, nivel atención, satisfacción

ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the relationship between the quality of care and user satisfaction at the Martín Icaza General Hospital, De Los Ríos Province - Ecuador, 2021. Research with a quantitative approach, of a descriptive - correlational type, of a non-experimental design and cross-section. We worked with a probabilistic sample of 133 patients who attend the external dental service, using the survey technique, using two questionnaires, one for each variable, as measurement instruments; quality of care and level of satisfaction, determining its reliability through Cronbach's Alpha with 0.871 and 0.946 respectively. Finding the following results: relationship between quality of care with 53.0% and level of satisfaction with 52.6%, reliability was identified at a high level with 73.7%; the level of satisfaction was known with 81.2% and the expectations with 88.0%, describing the response capacity with 88.0%. In its inferential results, the correlation between the dimensions of the quality of care and the level of satisfaction were obtained: physical evidence, 0.768, reliability, 0.725, responsiveness, 0.868 and empathy, 0.732, evidencing a high positive correlation. The relationship between the quality of care and user satisfaction at the Martín Icaza General Hospital was determined, with a Spearman's Rho ($\rho = 0.868$). expressing a high positive correlation; indicating that the quality of care provided in the dental health service is oriented towards a maximum level of patient satisfaction.

Keywords: Quality of care, empathy, reliability, expectations, level of care, satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio radica en un punto clave para que una institución hospitalaria pueda llamar la atención de los usuarios en forma individual o en colectivo, mediante un acceso equitativo de un nivel profesional, donde se deben explotar los beneficios, los costos y el análisis de los riesgos; con el objetivo de conseguir la satisfacción de los usuarios. La atención en el ámbito de la medicina o de la salud que debe encontrarse en base a una serie de evaluaciones y de críticas propias donde las especialidades deben ser generadas o basadas en las necesidades de los usuarios de una unidad médica “la calidad es considerada un factor clave en la diferenciación y en la excelencia de los servicios de salud, y la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina en forma definitiva su nivel de calidad” (Henaó, 2018, p. 1).

En base al criterio anterior, la atención médica y el nivel de calidad consisten en un asunto de prioridad que debe ser reforzado dentro de las instalaciones del Hospital Martín Icaza, donde se presenta un malestar continuo en relación a la atención brindada, que van acompañadas por reacciones negativas de forma interpersonal, en conjunto con la falta de recursos que se suele presentar la institución, según Santamaría (2018) “la calidad de la atención se ha convertido en un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud, lo cual conlleva la necesidad de implantar un sistema de calidad en todas las instituciones prestadoras de estos servicios” (pp. 40-47), por lo tanto se debe considerar que una evaluación a los tiempos de espera extendidos y una atención médica aparentemente deficiente, acompañada por trámites de tipo administrativos y la desorientación que suelen tener los pacientes, son los referentes para este estudio.

Siendo así, el problema puede derivarse a términos estructurales entre los diversos departamentos y las personas que trabajan dentro de dichas áreas médicas, la falta

de generación de tareas que estén prestas a ayudar a un usuario o a brindar servicios de salud evidenciando la escasa coordinación en los distintos departamentos.

La problemática ha sido evidenciada, se ha reafirmado lo trascendente de tener calidad del servicio no solo en entidades médicas, sino en cualquier tipo de empresas, donde la calidad puede llevar a una entidad a lograr un desarrollo en sus actividades internas y generar una continuidad de actividades a largo plazo, Bouwman (2016) afirmó lo siguiente:

El análisis de reclamaciones permite reflexionar y reconocer problemas en la seguridad del paciente, puede utilizarse de manera efectiva para identificar eventos adversos mediante los cuales los servicios involucrados desarrollen e implementen planes de mejora para optimizar la calidad de la atención. (pp. 483-496)

Según el informe desarrollado de manera conjunta entre (OMS), Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y el Banco Mundial, señalan que “prestar una buena calidad asistencial consiste en realizar las actuaciones necesarias en cada proceso con el menor coste posible y de forma que queden satisfechos quienes reciben esa asistencia” (Cayuela, 2019, pp. 303–322). De ahí que, la atención de salud con un nivel deficiente respecto a la calidad, está deteniendo los avances de mejora relacionados a la salud, en casi todos los países sin diferencias de ingresos económicos, persisten criterios diagnósticos poco precisos, medicación errada, tratamiento poco apropiado o no necesario, infraestructura o praxis médica inadecuada o poco segura, además de profesionales de la salud sin la capacitación y experiencia adecuada.

Frente a esto, la OMS, promueve un sistema referencial, el mismo que permita la valorización o evaluación continua de los esquemas sanitarios ya existentes, donde no solo se valoren los indicadores sanitarios como tal, sino además medir los estándares respecto a la satisfacción de los requerimientos primordiales del usuario, basándose en gran medida en las expectativas que el beneficiario tiene

respecto al proceso de atención, muchos estudios desarrollados en Latino América indican que “las personas que acuden con la esperanza de ser atendido en los establecimientos de salud, aspiran una atención que satisfaga sus necesidades, donde la infraestructura relacionada con el profesionalismo de cada uno de los miembros que conforman el sistema” (Fariño Cortez, 2018, p. 22)

De igual manera en México, distintos estudios señalan, la calidad de los servicios sanitarios, han empeorado, porque cuatro de cada diez mexicanos, muestran quejas relacionadas a la carencia de amabilidad del profesional sanitario, según Lomeli (2020) “la creación de un sistema de salud público segmentado, como consecuencia del sistema de protección social que se viene aplicando en el país desde 1943 y que ha sido objeto de diversas reformas” (p. 195), la satisfacción de los servicios sanitarios es cuestionada en la mayor parte de los países de latino américa, es el caso del mencionado con antelación, donde los servicios sanitarios son casi inexistentes y su valorización es limitada, según Teofilo y Claudia Lauracio, en este país “Los profesionales de salud son los más vulnerables a factores que desencadenan estrés laboral asociado al síndrome de Burnout, que suele afectar a su desempeño laboral y a la calidad de su atención” (Lauracio, 2020, pp. 543-554).

En un estudio desarrollado durante el 2004 en quince hospitales de Hidalgo México; se determinó que el 15% de usuarios atendidos se sintieron insatisfechos respecto al servicio recibido, 10.8% de usuarios percibió a la calidad de atención como mala, asociándola con insatisfacción, un 18.5% se sintió agraviado y no desea volver a recibir atención en dicho hospital. Asimismo, un estudio determinó que la insatisfacción del usuario se asoció a la “falta disposición para resolver dudas, insuficiente explicación del procedimiento durante su realización, cortesía y oportunidad en el desarrollo de los procedimientos” (del Carmen Jiménez, 2003, pp. 58-65).

Otros autores afirman lo siguiente:

Este horizonte resulta preocupante, por el servicio de salud a la población, es parte de un derecho esencial de toda persona humana; siendo necesario

la exigencia, el sector de la salud no solo se restituya, sino se extienda su atención, aplicando técnicas de gestión transformacionales a buen costo como asegurador de su posibilidad en el largo plazo. La salud es un estribo esencial en la sociedad, difícil de tasar, motivo por la cual el objetivo primordial de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), debiendo encaminarse a la satisfacción integral de los pacientes y familiares. (Palma, 2017, pp. 170-178)

Particularmente, los servicios de salud son suministrados por los Sistemas de Salud y poseen una característica cardinal la calidad. Calidad de atención (CA) interviene como determinante de la salud de los pobladores, debido a la capacidad de establecer de modo crítico el apoyo y resultados que generan los servicios. Al brindarse un mal servicio de salud su repercusión se observará en un negativo estado de salud poblacional. (Ortiz-Barrios, 2016, pp. 592-604)

De igual manera un estudio analítico desarrollado en Perú, por Kasano (2018) determino lo siguiente:

Con dimensión de fiabilidad, la insatisfacción obtuvo 57,4 %; capacidad de respuesta, 63 % de insatisfacción; seguridad, 56,9 % de insatisfacción, empatía y evidencias físicas, obtuvieron 55.6% de insatisfacción. Concluyó, capacidad de respuesta obtuvo alcanzó el máximo porcentaje de insatisfacción. (pp. 1-11)

Ahora bien, en Ecuador, instituciones de salud pública trabajan en perfeccionar principalmente la satisfacción del usuario (SU) “la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud tiene dentro de sus objetivos, garantizar la calidad, así como la eficiencia y efectividad de los procesos inherentes a la prestación de los servicios de salud” (Fariño Cortez, 2018, p. 2). Este estudio se señala, la ciudad de Milagro, situada a 40 kilómetros de la ciudad de Guayaquil, donde existen nueve Unidades Operativas de Atención Primaria de Salud (Centros de Salud); actualmente atraviesan

distintas deficiencias respecto a la atención, generada principalmente por la incapacidad de gestión de sus autoridades.

El estudio se enmarca en un espacio dentro del Ecuador, en la Provincia de los Ríos, donde se encuentra ubicado el Hospital General Martín Icaza (HGMI), lugar en el cual se ha identificado problemáticas específicas, generando niveles de insatisfacción en el usuario, relacionadas específicamente con el deterioro y la inoperancia de equipos, retrasando estudios de carácter complementario o apoyo al diagnóstico, sumado a esto la insuficiencia de los medicamentos o insumos, entre otras deficiencias que incomodan al usuario e incrementan este panorama; es el usuario quien otorga una calificación deficiente o mala a la calidad del servicio recibido, con márgenes que muestran altos niveles de insatisfacción en el beneficiario.

La temporalidad a la cual se ejecuta la presente investigación, se basa en el año 2021, donde se busca un análisis actualizado en relación a la realidad que se vive dentro de institución médica, con la situación actual por los servicios médicos vinculados a las afectaciones del covid-19, que consiste en un punto de inflexión dentro de los hospitales. Por lo antes expuesto se determina a realizar el presente estudio, con el objetivo de promover una mejor atención a los usuarios.

Los efectos que suelen presentarse por la falta de calidad dentro de los servicios institucionales, se traducen en afectaciones a la atención de los clientes y su perspectiva en relación al cuidado que recibe en temas de salud, de emergencia y variadas, en vinculación con la salud. Por este motivo, se debe considerar el interés de la medición de la calidad y la satisfacción sobre la atención de salud, siendo algo esencial para lograr un mejoramiento continuo dentro de las instituciones dedicadas a la salud.

Calidad de servicio en salud, se fundamenta en la mejora continua de calidad de vida del usuario, es precisamente el derecho esencial de la población y el principal compromiso del Estado, es garantizar óptimos estándares de la misma, de esta manera la investigación que se propone desarrollar, sustenta la relevancia social,

puesto que la salud, es el derecho primordial del individuo, por tanto, es necesario identificar las fortalezas y debilidades de nuestro sistema sanitario, bajo la percepción del beneficiario, para poder sostener o abolir distintas acciones con la finalidad de garantizar una excelente calidad de atención y altos niveles de satisfacción, es indudable el compromiso asumido por todas las naciones en aras del cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible que apuntan hacia la universalización de la salud.

En lo concerniente al respaldo teórico del estudio, su desarrollo fue racional, analítico y crítico; el soporte conceptual e histórico en calidad de atención y satisfacción del usuario de los servicios de salud, además se pudo enriquecer teorías e información ya existente conexas con operaciones enfocadas en la perfeccionar permanentemente de los servicios sanitarios.

Su justificación práctica, se enmarca esencialmente en los resultados del estudio, desde la información encontrada, los directivos y/o funcionarios competentes, tendrán la gran responsabilidad de analizar y utilizar esta información como acertados al tomar las decisiones pertinentes enfocadas mejorar la percepción del usuario respecto a la calidad de atención y los niveles de satisfacción del usuario de servicios de consulta externa del Hospital General Martín Icaza.

En cuanto a la contribución metodológica, la encuesta, facilitó un valor científico a la indagación, permitiendo a la autora concretizar conclusiones y recomendaciones en concordancia a los objetivos diseñados, de mismo modo el cuestionario estructurado por la autora previo análisis de fiabilidad y validación por profesionales altamente calificados, garantizaron su utilidad para futuras investigaciones y será un ejemplo referente a la problemática en mención.

Con base en lo anterior, se plantea el presente estudio y se desarrolla la posible tendencia en los investigadores a contribuir desinteresadamente, se busca obtener planes para mejorar los beneficios sostenibles, de bajo costo que a gran escala en un futuro podrían ser planteados y desarrollados en las comunidades locales, para el desarrollo del mismo se necesitó obtener suficientes recursos básicos de la

bibliografía actualizada, se utilizó como registró, las evaluaciones previas y los datos de investigación, las misma que fueron desarrolladas por el departamento de estadísticas de esta organización hospitalaria; mismo que fueron desarrollados en base a métodos de implementación y gracias al acceso y procesamiento de la información necesario.

De la situación descrita líneas arriba, se esbozó la pregunta de investigación: ¿Existe relación entre CA y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia de Los Ríos – Ecuador 2021?; con sus interrogantes específicas: 1. ¿Existe relación entre la evidencia física y la SU del Hospital General Martín?; 2. ¿Existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza?; 3. ¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín?; 4. ¿Existe relación entre empatía y laSU del Hospital General Martín Icaza.?

Este estudio pretende determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia de Los Ríos – Ecuador 2021. Y específicamente: 1. Identificar la fiabilidad de la calidad de atención percibida por el usuario que acude a la consulta externa. 2. Conocer el nivel de satisfacción y expectativas del usuario que acude a la consulta externa en relación al entorno, atención humana y apoyo científico del hospital; 3. Describir la capacidad de respuesta y atención según las características sociodemográficas del usuario que acude a la consulta externa.; 4. Determinar la relación entre la fiabilidad del servicio, la empatía y evidencias físicas que se relacionan a la calidad del servicio con las expectativas humanas y las variables del entorno que se vinculan a la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa.

II. ESTADO DEL ARTE

2.1. Antecedentes

La palabra cualidad tiene su origen en el griego Kalós, el diccionario define esta palabra como, que contribuye a la forma de ser de una persona; en este punto podemos definir que las bases fundamentales para el desarrollo de este estudio sería, el termino calidad y satisfacción. Son distintos los investigadores que han sido motivados a estudiar la CA y NS percibida por el usuario de los servicios sanitarios, tal es así, que destaca el siguiente estudio realizado por Fernández (2020):

Con relación a un total de participantes de 57 personas, donde los resultados consiste en que la gran insatisfacción se acopla a un total del 1,46% de los atendidos, mientras la insatisfacción se da en un total del 0,33% de los participantes, por otro lado con una satisfacción considerable el 4% de los encuestados y la máxima satisfacción la ha tenido un total del 94% de los usuarios que han servido de la atención, generando como el hecho de que la mayoría de los usuarios se reflejan que se da un buen trato dentro de las instalaciones del negocio, en relación a factores como el tiempo de espera y las consultas asignadas, pero también se genera una insatisfacción por una parte de la clientela que vive en zonas rurales. (p. 162)

En lo que se refiere a la atención por parte del sistema de salud de la totalidad de los pueblos latino americanos, se debe establecer al usuario como el principal eje de funcionamiento de los hospitales estatales, los mismos que actúan bajo contrato directo y permiten la regulación de los distritos de salud y deben ser un referente de la buena atención, situación que no es realidad en la totalidad de los casos, con

un análisis a las necesidades presentes en la restructuración del sistema de salud en el Ecuador, Cañizares (2015) manifestó:

Ecuador, inició una reforma en su sistema de salud en el año 2008; no obstante. “Los cambios creados en su nueva Constitución, en salud pública y acceso a atención de salud, han sido escasamente evaluados y documentados”. El país fue dividido en zonas y distritos de salud que son circunscripciones geográfico - poblacionales, empezando a funcionar desde el 2012, clasifican, sus unidades de salud básicas dependiendo de su nivel de complejidad en A, B y C, cada distrito formula y ejecuta el presupuesto de su Plan Operativo Anual (POA), el presupuesto es entregado a la Dirección zonal y ésta lo eleva al MSP en Quito, donde se toman s decisiones finales. (Cañizares, 2015, pp. 1-3)

De igual manera en un estudio desarrollado por Barajas (1993), sobre calidad de atención en México, indicando:

Con acelerado evolución del interés” por calidad de atención a salud en México y en otros países, ha sido revelado de diversas maneras. el incremento en el número de eventos, alrededor de este tema, se organizan tanto en los ámbitos académicos la prestación de servicios con objeto de difundir conceptos y métodos para evaluar y optimizar los niveles de calidad. Otra expresión, la aparición y dispersión de nuevas organizaciones, lucrativas y no lucrativas, brindan servicios de consultoría o capacitación relacionados sobre el tema. En ambos casos, el principio es posiblemente una mayor consciencia, en el mundo actual, la calidad se ha transformado en un requisito forzoso de sobrevivencia empresarial y de responsabilidad social y de integridad moral. (Barajas 1993, pp. 235-237)

Asimismo, en Colombia Cortés (2018) detalla:

Actualmente la seguridad social, se ha desarrollado en tres etapas: en primer lugar, las operaciones peculiares de garantía: ahorro individual, la

mutualidad, el seguro privado, la asistencia pública y la responsabilidad; en segundo lugar: seguros sociales y por último, de seguridad social. Actualmente los países constituyen sus sistemas de salud, dejando actuar al mercado en composición con mecanismos de distribución de ingresos, con particularidad de los modelos de planificación centralizada de la economía que aún subsisten. Del proyecto, se espera equidad, eficacia macroeconómica, en el mercado hay competencia, motivando al consumidor a exigir calidad y al proveedor a buscar la eficiencia. (pp. 21-29)

De igual manera Dolci (2018) describe que “México cuenta hoy con un sistema de salud robusto y maduro, resultado del esfuerzo de varias generaciones de mexicanos comprometidos con el bienestar de sus conciudadanos” (p. 4), estableciendo de esta manera que en el transcurso de los años el sistema de salud existente, mantuvo intentos de modificación, dirigidos a un desarrollo social mejor establecido.

Por otra parte, Martínez (2021) opina que:

En los indicadores de salud se hallan las muestras y los efectos de la desigualdad desde que nace un niño, la manera en que un niño se desarrolla, el tipo de enfermedades que se padecen y las causas y el tiempo de la muerte de las personas, además de los modos de atender las necesidades de salud, son enteramente diferentes si se trata de un individuo del predio rural o del urbano, de alguien con educación o sin estudios. (pp. 9-10)

Asimismo, en un estudio realizado por Maceira (2022), América Latina y el Caribe, en el que indica lo siguiente:

Por primera vez en la historia reciente somos testigos; de cómo los sistemas de salud ocupan un lugar central en la agenda política. “Ello ocurre bajo las peores circunstancias: una epidemia global que golpea a todos los países, sobre la cual, en un principio, no había información suficiente sobre cómo combatirla efectivamente”. Intentando identificar aprendizajes y

oportunidades de la adversidad, propongo esbozar algunos elementos que contribuyan al debate sobre cómo fortalecer la capacidad de respuesta de los esquemas de cobertura en salud de América Latina y el Caribe ante estos fenómenos que ponen a prueba la capacidad de las redes de atención sanitaria y desnudan las limitaciones de los mecanismos de protección financiera. (pp. 1-8)

Por otra parte, Irigoyen (2020) afirmó:

La población exige atención, no prevención. Valora más a un médico por la operación, la curación que realizó que al médico que le previno una enfermedad. Es decir, no tenemos una cultura de prevención en salud; precisamente es imprescindible cambiar en este país. Actualmente, cuando la pandemia ha obligado a la población a estar interesada en saber cómo prevenir la pandemia, nos encontramos con un sistema de salud, incapaz de prevenir y, por ello, no responde a sus necesidades.

Un buen sistema de salud debe gestionarse con coherencia. Su cabeza es el Ministerio de Salud, el que, por ley, es el ente rector de todos los subsistemas: en Nicaragua, el sistema de salud de la Policía y del Ejército, el subsistema de las empresas médicas previsionales que administra la Seguridad Social y de los hospitales y clínicas privadas.

En la actualidad, el sistema de salud, está excedido y a punto de colapsar y el Ministerio de Salud asume su responsabilidad de rector de la salud nacional. (p. 3).

Martínez (2021)

Los hospitales tienen como objetivo, mejorar la salud de los pobladores a través de la evaluación, la prevención y la recuperación. Pero están influenciados por las variables políticas, socio-culturales, culturales y económicos de cada país, un

sistema de gestión de calidad puede garantizar la calidad real y percibida de los servicios (Pérez-Cantó, et al., 2019), en función de hacer que los objetivos de gestión, en ocasiones, plantean importantes conflictos de valor, hasta el momento poco estudiados (pp. 90-95).

Según la OMS, los países deben invertir parte de sus recursos en políticas que evalúen los sistemas de salud, la magnitud del gasto per cápita debe estar relacionado a la riqueza de cada país, y debe estar dirigido a una mejora de las políticas públicas de la salud, teniendo en cuenta y como único interés una reforma y mejoras metodológicas (Nevárez-Sida, Constantino-Casas, & García-Contreras, 2007). Aunque “la nueva visibilidad global en el tema refleja el agotamiento del modelo de desarrollo neoliberal que ha agudizado la inequidad y consecuentemente hace resurgir el tema de la justicia social” (pp. 7-13), el mismo que se ve reflejado directamente a las carencias en el área de la salud.

Montalvo, Estrada, y Mamani (2020) en su artículo:

Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa Puerto Maldonado, tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el área de traumatología. Investigación de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y el nivel correlacional. La población de estudio estuvo conformada por s usuarios que se atienden en el área de traumatología y la muestra estuvo comprendida por 152 usuarios. Se utilizó como instrumento de medición el cuestionario, tanto para la variable de calidad de servicio y satisfacción del usuario. Los resultados obtenidos indicaron el 65,1% de usuarios manifestaron, la calidad del servicio recibida es regular, el 45,4% de usuarios se hallan parcialmente satisfechos y se determinó estadísticamente, la existencia de una correlación moderada, directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,590 al 5% de significancia. Finalmente se concluye que mientras exista una mejor calidad de servicio, los usuarios se sentirán más satisfechos.

Infantes (2017) en su artículo:

“Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016”. Tuvo por objetivo, evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos. El estudio fue transversal, Se evaluaron a 305 pacientes en la consulta externa del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) durante el año 2016, mediante el uso del SERVQUAL modificado. Además,

se evaluaron posibles factores asociados como la edad, sexo, grado de instrucción, tipo de paciente (nuevo o continuador) o la condición del encuestado (paciente o acompañante). En sus resultados obtenidos la satisfacción global fue de 72,9%. La satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de fiabilidad; 72,3% de capacidad de respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de empatía, y 73,6% para aspectos tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) y con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años. Concluyó, la satisfacción global percibida fue alta, las dimensiones de seguridad y empatía presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad.

Febres - Ramos y Mercado – Rey (2020) en su artículo:

Manifiesta, SU “es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud. Conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan”. Tuvo por objetivo, determinar la satisfacción de la calidad del servicio de los usuarios de consulta externo de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión, de julio a noviembre del 2016. “Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 292 pacientes. La calidad del servicio del sistema de salud en función de la satisfacción del usuario se

midió mediante el cuestionario estandarizado SERVQUAL”. En sus resultados destacan: El 57% de la muestra fue de sexo femenino, el rango de edades de los participantes osciló entre 36 a 45 años. Asimismo, el 36% de los usuarios contaba con educación secundaria completa y el 63% fueron pacientes continuadores. Se obtuvo una satisfacción global de 60,3%. Los valores porcentuales dependieron básicamente de las dimensiones fiabilidad, seguridad y empatía con 46,8%, 86,8 % y 80,3 % de satisfacción respectivamente. El mayor nivel de insatisfacción la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1 % de usuarios insatisfechos, seguida de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción. Concluyó, el sistema de salud debe implementar estrategias de mejora de los servicios de atención con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad a los usuarios.

2.2. Bases teórico – científicas

Para conocer respecto a la calidad de atención iniciaremos este abordaje teórico definiendo la calidad, este es una palabra utilizada con mucha frecuencia, pero su definición es percibida de distintas maneras tal es así que Hoyer (2001) define textualmente a la calidad como “trabajar en las especificaciones, mientras que el nivel dos significa satisfacer al cliente” (p. 3), de igual manera Crosby define a la calidad como la “la variabilidad en su proceso y el nivel de satisfacción del cliente respecto al mismo. La calidad es una idea asequible, medible y beneficiosa que puede ser un ente acelerador clave que marca la diferencia entre el éxito y el fracaso”. (Alvarado, 2006)

Para Juran, la palabra calidad tendría distintas definiciones, pero se hará referencia a las definiciones más destacadas y representativas es así que propone dos definiciones en la primera indica. “Consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del cliente y que por eso brindan satisfacción del producto” (Juran J., 1990, p. 1). A manera de generar un punto de convergencia se entenderá a la calidad como aquel proceso que denota la satisfacción de las principales necesidades a los distintos usuarios o clientes, resaltando de esta

manera la importancia de la calidad, la cual según alcances de Dávila, indica que la relevancia de la calidad es traducida “como los beneficios obtenidos a partir de una mejor manera de hacer las cosas y buscar la satisfacción de los clientes, como pueden ser: la reducción de costos, presencia y permanencia en el mercado y la generación de empleos”. (Davila y Flores, 2017)

Respecto a calidad de atención en los hospitales Malagón, Galán y Pontón (2008) la definen como:

La enorme responsabilidad del hospital ante la persona, su familia y la comunidad en general, la complicación de su conducción, los adelantos técnicos e indiscutibles y los recientes conocimientos de gerencia, han sido los principales componentes de estimulación para iniciar la ardua empresa de compilar criterios diseminados y reunir elementos principales de juicio, para alcanzar un acercamiento al modelo del hospital efectivo. (p. 5)

Es así, a partir de la primera enunciación de la calidad y de especificaciones, que debe cumplir producto o servicio para alcanzar la calidad, han emergido muchas teorías de calidad, en este apartado contenido tratamos una de las más sustanciales. La calidad ha evolucionado con grandes cambios, hasta llegar a calidad total o excelencia, entendiéndose mejor es relevante conocer las diferentes filosofías; así como el entorno de su desarrollo en el tiempo.

Fundamentándose en este amplio conocimiento Armand Feigenbaum instituyó los siguientes puntos, al ser aplicados por la alta dirección organizacional conducirán a mejorar la calidad:

Como definir un criterio específico de lo que se desea conseguir con el producto, enfocarse en la satisfacción del cliente, “realizar todos los esfuerzos necesarios para alcanzar los criterios planteados, conseguir que la empresa trabaje de forma conjunta y sinérgica, dividir claramente las responsabilidades de todo el personal, crear un equipo encargado únicamente del control de calidad, conseguir una buena comunicación entre

todos los componentes de la empresa, impartir la importancia de la calidad para todos los empleados de la empresa, sin importar el nivel en el que trabajen y emplear acciones correctivas efectivas cuando no se cumpla con los estándares marcados”. (Feigenbaum, 1963)

En una interpretación realizada por Rodríguez (2010) hace referencia a otro de los postulados es la teoría de los 13 principios, creada por Jesús Alberto Viveros Pérez.

Se basa en trece reglas que, al ser implementadas, permitirán conseguir la mayor calidad en el proceso de creación de un producto o servicio estableciendo lo siguiente comenzar a hacer las cosas bien desde el principio, centrarse en la satisfacción de las necesidades del cliente, buscar soluciones a los problemas en lugar de justificarlos, mantener el optimismo, conseguir buenas relaciones con los compañeros, cumplir las tareas adecuadamente, ser puntual, mantener la cordialidad con los compañeros de equipo, reconocer los propios errores y trabajar para corregirlos, mantener la humildad, de tal forma que se pueda aprender de otros, ser meticuloso en el orden y organización de las herramientas de trabajo, ser capaz de dar confianza al resto del equipo y encontrar la forma más simple de hacer el propio trabajo. (pp. 5-8)

Otra de las teorías fue la Trilogía de Juran, Juran creó tres pasos, conocidos como la Trilogía de Juran. Describiéndose:

Planificar la calidad, “Para conseguir los mejores resultados, se debe trabajar previamente en los siguientes puntos: saber quiénes son los clientes y qué necesitan concretamente, desarrollar un producto que satisfaga esas necesidades, planear cómo se va a llevar a cabo ese producto, y comunicar este plan al equipo encargado de producirlo”.

Control de calidad, “es el segundo paso una vez que se ha planeado todo el proceso de creación del producto es supervisar que efectivamente se está realizando de la mejor manera. Para ello, hay que tener en cuenta tres

puntos: evaluar el comportamiento del producto en el mundo real, compararlo con las especificaciones previas, y trabajar para eliminar las diferencias”.

Y finalmente la mejora de la calidad, de nuevo relacionado con la idea de la mejora constante, una vez que se haya creado un producto se debe llevar a cabo una serie de pasos para asegurar que la próxima vez el proceso vaya a ser todavía más eficaz. “Estos pasos son los siguientes: crear la infraestructura que permita la mejora, identificar puntos concretos en los que puede haber un aumento de la calidad, asignar un equipo de expertos a esta tarea, y proporcionarles todos los recursos y formación que puedan necesitar para llevar la calidad del producto creado al siguiente nivel”. (Meriño, 2000)

Asimismo, según los aportes realizados por Crosby (2008), considera, el problema de la administración de la calidad no está en lo que la gente desconoce de ella, sino en aquello que cree saber, menciona que para mejorar los procesos de calidad, debe partir de un cambio de comportamiento de la alta dirección y que todos los miembros de la organización estén de acuerdo con mejorar su actuación a fin de alcanzar los objetivos planteados, mediante cuatro principios fundamentales de la calidad y estos son la calidad es cumplir con requisitos, el sistema para asegurar la calidad es la prevención, el estándar de desempeño (cero defectos) y finalmente el sistema de medición de los costos de calidad. (p. 1)

Para finalizar tenemos el Diagrama Causa- Efecto, Kaoru Ishikawa (1943), realizó una valiosa aportación para efectuar análisis de causalidad. El diagrama de Causa-Efecto es herramienta que sirve para encontrar, seleccionar y documentarse sobre las causas de variación de calidad en la producción. (p. 9)

2.2.1. Calidad del servicio

La calidad de servicio, según Sánchez, se ve influenciada por determinados factores claves para alcanzar el éxito y se clasifican en: evidencias físicas, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía.

Dadas las características subjetivas del servicio, las organizaciones presentan aprietos para realizar su medición; la percepción de calidad se fundamenta en las necesidades particulares, las experiencias vividas y las recomendaciones de otros clientes. “Las percepciones nacen de una comparación de las expectativas del cliente con el servicio ofrecido. Por ello cada cliente genera su concepto de calidad tornándose este subjetivo debido a que las experiencias y expectativas son desiguales para cada uno de ellos” (Sánchez, 2016, pp., 110 -118).

2.2.2. Evidencias físicas

Evidencias físicas: aquello que el ciudadano percibe como tangibles y tiene que ver con: Instalaciones físicas, apariencia del personal, equipos utilizados para prestar el servicio y documentación y demás elementos que apoyen el servicio.

Entre parte de estas evidencias se pueden encontrar las siguientes de acuerdo a (Morales, 2017):

Conocimiento: “Son las respuestas a preguntas relacionadas con el saber necesario para el desempeño”.

Desempeño: “Relativas al saber hacer (cómo ejecuta) del Aprendiz, pone en juego sus conocimientos, sus habilidades y sus actitudes. Este tipo de evidencias permiten obtener información directa y más confiable”.

2.2.3. Fiabilidad

La fiabilidad: Es la habilidad de brindar el servicio de modo seguro, confiable y cuidadoso; mantiene la promesa del servicio, hacer las cosas bien desde el principio y se presta en el tiempo especificado.

2.2.4. Capacidad de respuesta

Está relacionado con la disposición de la institución para dar respuesta ágil y oportuna a los ciudadanos para proporcionar un servicio rápido.

2.2.5. Empatía

La empatía que es la capacidad de poder ofrecer al ciudadano una atención personalizada, donde cuente con las siguientes características, compromiso con el ciudadano, cortesía, trato con amabilidad y respeto y voluntad para resolver problemas.

2.2.6. Satisfacción

En relación a la satisfacción, Capcha, Rojas y Pardo, hacen referencia a la conceptualización de la Real Academia Española quien lo describe como “el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”. (Capcha et al, 2018) dando como resultado la atención de salud adecuada.

Por otro lado, en un estudio realizado por, Capcha, Rojas y Pardo (2018), consideran a la satisfacción de forma integral donde los principales componentes que intervienen son el área administrativa y asistencial, que en conjunto mejoran los procesos de salud, mediante instrumentos que lo miden y sirven para la mejora continua, y que deben estar supervisados por el área competente, menciona también la satisfacción como una tendencia positivo o negativo a ciertos pensamientos u objetos. El rendimiento laboral del profesional de enfermería está

vinculado positivamente con la satisfacción del paciente, lo que conceptualmente se trata como eficiencia o productividad, esto quiere decir que la satisfacción o insatisfacción del paciente gira en torno al cuidado enfermero. (p. 9)

Estos mismos autores indican “la satisfacción del paciente es la piedra angular de la atención de salud, sirviendo como determinante para medir la calidad en las instituciones de salud”. El doctor Adevis Donabedian fue precursor en proponer que en la práctica clínica se atendiera al paciente de manera integral quien requiere de la labor del personal sanitario para el restablecimiento de su salud, para determinar la relación entre satisfacción y elementos de la calidad existen determinantes fundamentales de la calidad que conllevan a la satisfacción del paciente.

Es así que en base a estos determinantes se fundamenta la calidad en la atención de salud cuando se realizan diferentes actividades para garantizar servicios de salud accesibles y equitativos con personal capacitado y los recursos disponibles para lograr la satisfacción del paciente con la atención recibida. (p. 11)

El Componente Interpersonal, “está basado en la premisa donde la interacción de las personas debe de seguir normas y valores que determinan la comunicación de las personas de forma general”. Por lo tanto, la satisfacción tiene relación con la interacción de las personas así mismo con sus expectativas y deseos, por esa razón requiere de una relación recíproca.

2.3. Definición de términos básicos.

2.3.1. Calidad de atención: Conjunto de características técnicas-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles.

2.3.2. Evidencias físicas: Aquello que el ciudadano percibe como tangibles y tiene que ver con: Instalaciones físicas, apariencia del personal, equipos

utilizados para prestar el servicio, documentación y demás elementos que apoyen el servicio.

2.3.3. Fiabilidad: Es la habilidad de brindar el servicio de forma segura, confiable y cuidadosa.

2.3.4. Capacidad de respuesta: Está relacionado con la disposición de la institución para dar respuesta ágil y oportuna a los ciudadanos para proporcionar un servicio rápido.

2.3.5. Empatía: Es la capacidad de poder ofrecer al ciudadano una atención personalizada.

2.3.6. Satisfacción: Consiste en una actitud y sentimiento que se posee en el momento en el cual se ha logrado la obtención de una necesidad.

2.3.7. Insatisfacción: Sucede cuando el servicio no cubre sus expectativas del paciente.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis

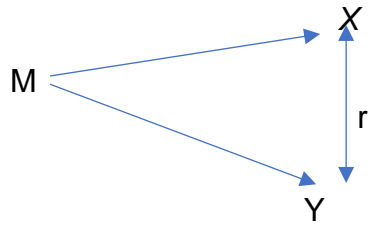
Al estudio le correspondió el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo - correlacional, según los bosquejos el estudio descriptivo indagó a acerca de los elementos característicos que tienen los individuos, grupos poblacionales, comunidades u otros fenómenos porqués de estudio, con el propósito de describir su comportamiento y determinar su correlacional, su fin fue explicar y/o sustentar la asociación entre dos o más variables significativas, mediante coeficientes de correlación, índices matemáticos que suministran información en razón al nivel e intensidad asociativa entre dos o más variables.

El análisis correlacional permitió dentro de la investigación un análisis de ambos mediante la ejecución de metodología, permitieron el entendimiento individual de cada componente y lograr una evaluación conjunta que ayudó a estudiar la correlación existente entre ambas variables.

3.1.1. Diseño de estudio

Concernió un diseño no experimental, de corte transversal, puesto que no se manipuló o intervino en el comportamiento de las variables estudiadas, recogíendose la información como se presentó en un determinado instante.

Su diseño correlacional se esquematizó, como sigue:



Dónde:

M: Muestra

X: variable calidad de atención

Y: variable nivel de satisfacción del usuario

r: relación

3.2. Población, muestra y muestreo

3.2.1. Población:

Universo de estudio estuvo constituido por todos aquellos usuarios que acudieron al consultorio externo del Hospital Provincial General Martín Icaza, Zona 5- Salud, Babahoyo, provincia de los Ríos, Ecuador, durante el periodo 2021.

Se tomó como un referente, la demanda mensual de los pacientes que acudieron al servicio externo de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza, Zona 5- Salud, Babahoyo, provincia de los Ríos, Ecuador, durante el periodo de enero a diciembre 2021, que correspondieron a 2,493 usuarios atendidos, de acuerdo a la siguiente tabla de distribución de usuarios. (Tabla 1)

Tabla 1: Población de pacientes del servicio externo en HPGMI

Mes	Masculino	Femenino	Total
Enero	75	58	133
Febrero	100	52	152
Marzo	136	108	244
Abril	92	115	207
Mayo	102	85	187
Junio	115	126	241
Julio	104	91	195
Agosto	115	101	284
Septiembre	132	152	284
Octubre	121	62	183
Noviembre	146	98	342
Diciembre	112	95	204
Total	1350	1143	2493

Fuente: Área de informática del Hospital Provincial General Martín Icaza, Zona 5- Salud-Área de Emergencias, Babahoyo, enero a diciembre 2021.

3.2.2. Muestra

En la estadística, la muestra hizo referencia a un sub grupo de casos o personas dentro de una determinada población, esta debe ser una proporción representativa, exigiendo para esto la aplicación de una técnica adecuada, para el desarrollo de la investigación; la muestra se determinó con la formula estadística empleada en poblaciones finitas o conocidas, apreciándose:

$$n_0 = \frac{NZ^2P(1-P)}{e^2(N-1) + Z^2P(1-P)}$$

Dónde:

N = 2.493 usuarios (tamaño de la población).

Z = 1.96 (intervalo de confianza al 95%, siendo, riesgo que aceptamos de equivocarnos al presentar nuestros resultados)

P = 0.90 Probabilidad de éxito

Q = 0.10 complemento de P

e = 0.05 Límite aceptable de error muestral.

Remplazamos:

$$n_0 = \frac{2493(1.96*1.96) (0.90) (1-0.9)}{(0.05*0.05) (2493-1) + (1.96*1.96) (0.9) (1-0.9)}$$

$$n_0 = \frac{861.939}{6.5757}$$

$$n_0 = 133$$

La muestra estuvo comprendida por 133 usuarios que requirieron el servicio odontológico del Hospital Provincial General Martín Icaza, durante el 2021.

3.2.3. Muestreo

Se empleó el muestreo probabilístico, llamado también muestreo de modelos, donde los integrantes del estudio fueron seleccionados de manera arbitraria no formal, cuando acudieron al nosocomio; según los siguientes criterios:

3.2.4. Criterio de inclusión:

- Usuarios mayores de edad (18 años a más).
- Usuarios sin alteraciones mentales
- Usuarios que brinden su consentimiento y deseen de manera voluntaria participar del estudio.

3.2.5. Criterio de exclusión:

- Usuarios menores de edad.
- Usuarios que no brinden su consentimiento y no deseen participar del estudio.

3.3. Método, técnicas e instrumento de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación, se aplicó el método lógico deductivo, revisándose todo el marco bibliográfico referente a calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, permitieron efectuar análisis comparativo a partir de nuevos descubrimientos que generó el estudio, partiendo de información ya existente.

El instrumento fue diseñado mediante el desarrollo de la evaluación de componentes que influyeron en la calidad dentro de las instituciones públicas, con el propósito de diseñar cada una de las preguntas logrando estudiar a los participantes de la investigación y cada uno de sus problemas.

Por otro lado, como instrumento se utilizaron dos cuestionarios, como se presenta a continuación:

Cuestionario 1: Para valorar la calidad de atención (Anexo 2 y 3)

Contiene 20 interrogantes, desde la pregunta 1 a la pregunta 5 se evaluó la dimensión evidencia física, desde la pregunta 6 a la 10 se valoró la dimensión fiabilidad, de la pregunta número 11 a la 15 se valoró la capacidad de respuesta y de la pregunta 16 al número 20 la dimensión empatía, para ello se estableció 5 posibles respuestas: Muy mala, Mala, Regular, Buena y Excelente, a cada una de ellas se les otorgó una puntuación (Anexo 3), para utilizar la siguiente escala

valorativa: Excelente calidad de atención ((81 - 100 puntos), Buena calidad de atención (61 - 80 puntos), Regular calidad de atención (41 - 60 puntos, Mala calidad de atención (21 -40 puntos)) y Muy mala calidad de atención (01 - 20 puntos).

Cuestionario 2: Para determinar la satisfacción del usuario (Anexo 4 y 5)

Este contempló 20 preguntas, subdivididas según dimensión Humana (Desde la pregunta 1 a la 5), dimensión técnico científico (de la pregunta 6 al 10), dimensión Entorno (pregunta 11 a la 15) y dimensión expectativa (pregunta 16 a la 20), para ello también se utilizó una escala valorativa tipo Likert (Anexo 5), donde se le otorgó un puntaje a las posibles respuestas clasificándolas como: Sumamente satisfecho (81 - 100 puntos), Muy satisfecho (61 - 80 puntos), Satisfecho (41 - 60 puntos), Poco satisfecho (21 -40 puntos) y Nada satisfecho (01 - 20 puntos).

Validez y confiabilidad de instrumentos:

Para el análisis de validez, ambos instrumentos fueron sometidos a criterio y revisión de expertos (Anexo 6), profesionales altamente calificados en la problemática en estudio, quienes a través de sus aportes permitieron que los instrumentos obtengan la validez en cuanto al contenido y constructo. (Anexo 7)

En cuanto a confiabilidad del instrumento, es puntual señalar que, una vez validado, este cuestionario fue aplicado a un pequeño grupo de personas que reunieron características similares a la población en estudio. El cuestionario 1: Calidad de atención, se sometió a la prueba de fiabilidad alfa Cronbach y se obtuvo un coeficiente igual a 0,871 (Anexo 6) y el cuestionario 2: Satisfacción del usuario, obtuvo coeficiente igual a 0.946 (Anexo 6), dichos resultados indicaron que dichos instrumentos de medición poseen un nivel adecuado y altamente satisfactorio respectivamente, de consistencia interna entre cada uno de sus ítems.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Habiéndose aprobado, con el el permiso de ejecución del proyecto de tesis, por parte de los miembros del jurado calificador del proyecto, se procedió a presentar una solicitud a la jefatura del Hospital Provincial General Martín Icaza Ecuador 2021, con el propósito de que se brinden las facilidades para acceder a la información requerida, así como también la aplicación de los cuestionarios a los usuarios del servicio odontológico de dicho nosocomio, teniendo en consideración los criterios para la selección de la muestra.

Después de la recogida de datos, se ingresaron a una matriz de tabulación en Excel, estructurada por la autora, cuyo fin fue ordenar y organizar los datos de los cuestionarios, luego se exportaron al software estadístico SPSS versión 23 en español, de tal manera que permitieron estudiar las variables, a partir de la información obtenida, procesándose estadísticamente, con el propósito de contrastar las hipótesis planteadas y determinar la asociatividad mediante el análisis multivalente.

Después de desarrollar el análisis estadístico e inferencial de la información, esta se presentó en tablas e indicadores y coeficientes estadísticos Rho de Spearman y P- valor (Anexo 8), luego se discutieron y compararon con las bases teóricas y aportes de investigaciones realizada por otros autores, que consintieron a la autora plantear hallazgos y conclusiones congruentes con los objetivos de la investigación.

3.5. Hipótesis

3.5.1. Hipótesis Alternativa general (H_1):

Si existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, 2021.

3.5.2. Hipótesis Nula general(H_0):

No existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021.

3.5.3. Hipótesis específicas

Hipótesis Alterna específica (H_1):

Si existe relación entre las dimensiones de la calidad de atención (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) y las dimensiones de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza.

Hipótesis Nula específica (H_0):

No existe relación entre las dimensiones de la calidad de atención (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) y las dimensiones de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del HGMI.

3.6. Definición y operacionalización de variables

3.6.1. Variable 1

(Independiente): Calidad de atención

La definición conceptual define como agrupación de elementos técnicos, científicos, físicos y humanos, que todo servicio sanitario debe reunir para ser distribuidos de manera equitativa, que permita lograr efectos positivos en la esperanza y calidad de vida de los pacientes, esta debe ser económica y socialmente accesible a los usuarios del sistema sanitario, afiliados y a la población en general que requiera de atención en salud.

Con relación a la definición operacional, la calidad de atención se conceptualizará como la agrupación de elementos técnicos, científicos, físicos y humanos, que el servicio externo de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza, debe reunir para ser distribuidos de manera equitativa a los usuarios que requieren de este servicio sanitario, para ello se tendrá en consideración las siguientes dimensiones:

- a. **Evidencia Física:** hace referencia a lo percibe el usuario, como objetos básicamente visibles y palpables (instalación física, materiales, equipos, insumos, documentación, entre otros) que afirmen la actuación y atención del profesional de salud.
- b. **Fiabilidad:** referida a las actitudes y habilidades del profesional sanitario encaminadas a garantizar una atención segura, confiable y esmerada.
- c. **Capacidad de respuesta:** asociada a la disposición institucional para brindar un servicio con agilidad y oportunidad a las exigencias sanitarias del usuario.
- d. **Empatía:** habilidad comunicativa del prestador de servicio para ofrecer una atención personalizada y con trato humano y con muestra de respeto hacia las costumbres y cultura del usuario.

3.6.2. Variable 2 (Dependiente): Satisfacción del usuario

El bienestar consecuente al logro de lo que se deseaba y esperaba sobre un bien o servicio, en otras palabras se trata de la forma directa de valorar el cumplimiento de la expectativa, requerimiento y deseo del usuario, ahora bien, en cuanto a la definición operacional de esta variable la satisfacción del usuario será aquella sensación de placer o bienestar, consecuente al logro de lo que se deseaba y esperaba sobre un bien o servicio recibido durante la consulta externa de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza, entre sus dimensiones destacan:

- e.** Técnico – científica, hará referencia a la aplicación de ciencia y tecnología, de tal forma que el profesional de salud desarrolle acciones en beneficio a la salud del paciente, reduciendo a casi cero riesgos a través de sus habilidades, capacidades y destrezas.

- f.** Humana, se refiere al vínculo afectuoso y respetuoso que establezca el personal médico, asistencial y administrativo del hospital con el usuario, que garantice un trato cordial, empático, responsable y respetuoso que genere confianza en el usuario del servicio

- g.** Entorno, relacionado en gran medida con las condiciones físicas e infraestructura de la institución, donde se presta el servicio.

- h.** Expectativa, se trata de hacer un análisis respecto a lo que se esperaba recibir, con aquello que finalmente se recibió.

Se aprecia matriz de consistencia y de operacionalización de variables en (Tabla 2 y Anexo 1 y 2)

Tabla 2: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención	La definición conceptual citaremos a Capel quien la define como la agrupación de elementos técnicos, científicos, físicos y humanos, que todo servicio sanitario debe reunir para ser distribuidos de manera equitativa, que permita lograr efectos positivos en la esperanza y calidad de vida de los pacientes, esta debe ser económica y socialmente accesible a los usuarios del sistema sanitario, afiliados y a la población en general que requiera de atención en salud. (Capel, 1985)	La agrupación de elementos técnicos, científicos, físicos y humanos, que el servicio externo de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza, debe reunir para ser distribuidos de manera equitativa a los usuarios que requieren de este servicio sanitario.	Evidencia física Fiabilidad Capacidad de respuesta Empatía	Excelente calidad de atención Buena calidad de atención Regular calidad de atención Mala calidad de atención Muy mala calidad de atención	81 a 100 pts. 61 – 80 pts. 41 – 60 pts. 21 – 40 pts. 1 - 20 pts.
Nivel de satisfacción del usuario.	El bienestar consecuente al logro de lo que se deseaba y esperaba sobre un bien o servicio, en otras palabras se trata de la forma directa de valorar el cumplimiento de la expectativa, requerimiento y deseo del usuario.	Sensación de placer o bienestar, consecuente al logro de lo que se deseaba y esperaba sobre un bien o servicio recibido durante la consulta externa de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza.	Humana Técnico científico Entorno Expectativa	Sumamente satisfecho. Muy satisfecho Satisfecho. Poco satisfecho. Nada Satisfecho.	81 a 100 pts. 61 – 80 pts. 41 – 60 pts. 21 – 40 pts. 1 - 20 pts.

3.7. Aspectos éticos

Para toda investigación, se utilizó como fin de estudio al ser humano, está se ciñó a la aplicabilidad de los criterios de rigor científico y éticos, es así que la confidencialidad, para el estudio hizo referencia a que cada uno de los datos obtenidos se utilizaron únicamente para fines de estudio.

Con relación a la credibilidad, fue necesario precisar que los datos no fueron para nada manipulados, solo se recolectó la información y se trasladó tal cual, a una base de datos que fue sometida a un análisis.

Confortabilidad, se actuó con total neutralidad respecto a la interpretación y análisis que pudieron asumir otros investigadores respecto a los hallazgos que pudieron concluir en esta investigación, los cuales fueron reales y auditables en el caso de ser necesario.

El principio de beneficencia, resguardó y aseguró que bajo ninguna medida se afecte la integridad física, psicológica o social de la persona encuestada, la cual puede en cualquier momento de la investigación ejercer su derecho a no continuar con la misma, si así, lo decide.

Respeto a la dignidad humana, la aplicación del cuestionario se inició solo después de que el usuario haya recibido la información respectiva además de haber brindado su consentimiento para participar del estudio, para nada se recurrió a la coacción o manipulación, si este, decide voluntariamente no ser parte de la investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados

Resultados descriptivos

En esta tabla 3, se distingue, la relación entre calidad de atención y el nivel de satisfacción de usuario, evidenciándose que estas variables de estudio tienen cinco niveles para cada una. Se observa una excelente calidad se ubican el 52.63% que representa a 70 usuarios; encontrándose entre 81 a 100 puntos. En el nivel en buena calidad se sitúan el 47.37%% representando a 63 encuestados. Por cuanto al nivel de satisfacción de los usuarios, el 52.63% de ellos, que personifican a 70 pacientes ubicándose en nivel sumamente satisfecho y en el nivel muy satisfecho se ubican 63 usuarios representado por 47.37%.

Con los resultados porcentuales expuestos se determinó una relación de mucha aprobación porque los usuarios se ubicaron en los dos primeros niveles tanto para la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del hospital. Evidenciándose una relación correspondida en las variables estudiadas.

Tabla 3: Relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza.

Nivel	Calidad de atención			Satisfacción del usuario			
	Puntuac.	Nº Enc.	%	Nivel	Puntuac.	Nº Enc.	%
Excelente calidad	81-100	70	52.63%	Sumamente satisfecho	81-100	70	52.63%
Buena calidad	61- 80	63	47.37%	Muy satisfecho	61- 80	63	47.37%
Regular calidad	41 - 60	0	0.0%	Satisfecho	41 - 60	0	0.0%
Mala calidad	21 - 40	0	0.0%	Poco satisfecho	21 - 40	0	0.0%
Muy mala calidad	1- 20	0	0.0%	Nada satisfecho	1- 20	0	0.0%
Total		133	100%	Total		133	100.0%

Fuente: Encuesta

En tabla 4, se identificó que la fiabilidad, como dimensión de la calidad de atención al usuario, sitúa en el nivel alto a 98 usuarios representándose con 73.70% y en nivel medio a 35 encuestados expresados con 26.30%. Estas cifras indicaron que los usuarios justificaron al ser atendidos en los consultorios externo de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza, los profesionales de la salud demostraron seguridad en el rendimiento y seriedad al ofrecer el servicio médico.

Tabla 4: identificación de la fiabilidad de la calidad de atención.

Nivel	Puntuac	Nº Enc,	%
Alto	19 a 25	98	73.70
Medio	12 a 18	35	26.30
Bajo	5 a 11	0	0.0
Total		133	100.0

Fuente: Encuestas

En la tabla 5, se exponen, a los niveles de satisfacción de usuarios, ubicándose en nivel alto con 81.20% representando a 108 encuestados, en nivel medio con 18.80% que comprende a 25 pacientes, en cuanto a las expectativas, los usuarios

la ubican en el nivel alto con 88.00% involucrando a 117 y en nivel medio con nivel medio con 12.00%; comprendiendo a 16. pacientes encuestados.

Tabla 5: Nivel de satisfacción y expectativas del usuario.

Nivel	Satisfacción del usuario			Expectativas		
	Puntuac.	Nº Enc.	%	Puntuac.	n	%
Alto	74 a 100	108	81.20	19 a 25	117	88.00
Medio	47 a 73	25	18.80	12 a 18	16	12.00
Bajo	20 a 46	0	0.0	5 a 11	0	0.0
	Total	133	100.0	Total	133	100.0

Fuente: Encuestas

Estos resultados indican que los encuestados al alcanzar sus expectativas en cuanto al servicio de lo que esperan recibir, en esa medida alcanzan su satisfacción. Tan sólo satisfaciendo las expectativas del usuario podrá la institución de salud prestar servicios de calidad.

En la tabla 6, se describe la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención, situándose en nivel alto con 88.0, comprendiendo a 117 encuestados, en el nivel medio con 12.0% involucrando a 16 usuarios. Estos indicadores demuestran que el personal médico, asistencialista y administrativo que brindan el servicio externo de odontología del Hospital tienen la disposición para responder con agilidad y prontitud con información y a los requerimientos sanitarios de usuario.

Tabla 6: Descripción de la capacidad de respuesta.

Nivel	Puntuac.	Nº Enc.	%
Alto	19 a 25	117	88.0
Medio	12 a 18	16	12.0
Bajo	5 a 11	0	0.0
	Total	133	100.0

Fuente: Encuesta

En la tabla 7, se presenta cifras porcentuales, las dimensiones de calidad de atención: evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía, se ubicándose en nivel alto con 86.5%, 73.7%, 88.0% y 88.0% correspondientemente relacionándolas con las dimensiones de satisfacción del usuario: técnica, humana, el entorno y expectativa, situándose en nivel alto con 67.7%, 77.4%, 41.4% y 88.0% respectivamente.

Los resultados de las dimensiones de calidad de atención por situarse en un nivel alto, favorecen a ubicarse en los niveles de excelente y buena calidad de atención. Asimismo, los indicadores de las dimensiones de la variable satisfacción del usuario por sus ubicaciones en el nivel alto, dando respuesta de sumamente y muy satisfecho. Considerando al entorno con 41.4% esta particularidad se observa por los cambios vertiginosos y las instituciones de salud responden tardíamente a las nuevas tendencias.

De lo expuesto, se evidencia la relación entre las dimensiones de calidad de atención: (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) con las dimensiones (técnica, humana, el entorno y expectativa), se obtuvo en calidad de atención: excelente 52.63% y buena 47.37% al relacionarse con nivel de satisfacción de usuario: se obtuvo niveles de sumamente satisfecho 52.63 y muy satisfecho 47.37%. en el servicio de consulta externa de odontología que se presta al usuario del Hospital General Martín Icaza.

Tabla 7: Relación entre dimensiones de variable calidad de atención y dimensiones del nivel de satisfacción del usuario.

Nivel	Puntuación	Variable Calidad de atención								Variable satisfacción del usuario							
		Evidencia física		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Empatía		Técnica		Humana		Entorno		Expectativas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alto	19 a 25	115	86.5	98	73.7	117	88.0	117	88.0	90	67.7	103	77.4	55	41.4	117	88.0
Medio	12 a 18	18	13.5	35	26.3	16	12.0	16	12.0	43	32.3	30	22.6	78	58.6	16	12.0
Bajo	5 a 11	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Totales		133	100.0	133	100.0	133	100.0	133	100.0	133	100.0	133	100.0	133	100.0	133	100.0

Fuente: Encuesta.

Resultados inferenciales

Hipótesis General

Hipótesis Alterna general (H₁):

Si existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021.

Hipótesis Nula general (H₀):

No existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021.

Tabla 8: Correlación entre calidad de atención y nivel satisfacción

Rho de Spearman		Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Calidad de atención	Correlación de Spearman	1	,868**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	133	133
Satisfacción del usuario	Correlación de Spearman	,868**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	133	133

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuestas

Con los resultados de Rho de Spearman ($r = 0.868$), indica existe una asociación positiva alta entre la variable gestión calidad de atención y satisfacción del usuario y con una significación bilateral de $0.000 < 0.05$, nos lleva a la aceptación de la hipótesis planteada del objetivo general. Advirtiéndose, una calidad servicio excelente, satisface las expectativas del usuario en el mismo orden que acuden por servicios de salud al Hospital General Martín Icaza.

Hipótesis específicas

Hipótesis Alterna específica (H₁):

Si existe relación entre las dimensiones de la calidad de atención (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) y las dimensiones de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021.

Hipótesis Nula específica (H₀):

No existe relación entre las dimensiones de la calidad de atención (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) y las dimensiones de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021.

Tabla 9: Correlación entre evidencia física y nivel de satisfacción del usuario.

	Rho de Spearman	Evidencia física	Satisfacción del usuario
Evidencia física	Coeficiente de correlación	1,000	,768**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	133	133
Satisfacción usuario	Coeficiente de correlación	,768**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	133	133

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuestas

Al obtener $p(\rho) = 0.768$, revela que existe una correlación positiva alta entre la dimensión evidencia física y satisfacción del usuario, con una significación bilateral de $0.000 < 0.05$, se acepta la hipótesis planteada. Observándose si se dispone de elementos tangibles: presentación del personal, equipos, camas, instrumental,

lugares apropiados de espera, favorecen a la satisfacción de las expectativas del usuario. (Tabla 9)

Tabla 10: Correlación entre fiabilidad y nivel de satisfacción del usuario.

	Rho de Spearman	Fiabilidad	Satisfacción del usuario
Fiabilidad	Coeficiente de correlación	1,000	,725**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	133	133
Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,725**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	133	133

****.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuestas

Se acepta la hipótesis alterna específica (H_1): pues, P – valor de $0.000 < 0.05$; con un coeficiente de r_s ($r_s = 0.725$), muestra asociación positiva alta entre fiabilidad y satisfacción del usuario; demostrándose que el personal, médico, asistencialista y administrativos aplican su profesionalismo y actitudes sociales en el momento de prestar el servicio repercutiendo en la conformidad del servicio es decir lo que el usuario espera recibir. (Tabla 10)

Tabla 11: Correlación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario

	Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Satisfacción del usuario
Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	1,000	,868**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	133	133
Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,868**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	133	133

****.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuestas

Con nivel de significancia de $0,000 < P$ – valor de 0.05, reveló la aceptación de la hipótesis alterna específica (H_1) y el $p(\rho) = 0.868$ expresó una asociación positiva alta entre dimensión capacidad de respuesta y la variable satisfacción del usuario. Es decir, un servicio prestado con celeridad y oportuno el usuario, este manifiesta una actitud positiva. (Tabla 11)

Tabla 7: Correlación entre empatía y satisfacción del usuario

Rho de Spearman		Empatía	Satisfacción del usuario
Empatía	Coeficiente de correlación	1,000	,732**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	133	133
Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,732**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	133	133

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Encuestas

El cálculo de $p(\rho) = 0.732$, exteriorizó una asociación positiva alta entre dimensión empatía y satisfacción del usuario, al obtener una significación bilateral de $0.000 < 0.05$, aceptándose la hipótesis alterna específica (H_1). Percibiéndose que la escucha activa entre los colaboradores del hospital y los usuarios han permitido asegurar un servicio de salud de calidad y a la vez colmar las expectativas del usuario. (Tabla 12)

4.2. Discusión

De acuerdo a los resultados de la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021; se encontró una calidad de atención excelente con 52.63% y un nivel de satisfacción de sumamente satisfecho de 52.63% de los usuarios encuestados, revelando una relación correspondiente. Siendo necesario efectuar

mejoras en el servicio externo de odontología para que el usuario satisfaga sus expectativas. Asimismo, se obtuvo el contraste de hipótesis, que si existe una asociación positiva alta entre la variable gestión calidad de atención y nivel de satisfacción ($r_s = 0.868$, $p < 0.05$). Estos resultados tienen similitud con lo encontrado por Montalvo, Estrada, & Mamani (2020) quien descubrió una calidad de servicio regular al 65.1% y se encuentran parcialmente satisfecho el 45.4%, con un estadístico ($r_s = 0.590$, $p < 0.05$). Estas cifras porcentuales y los coeficientes de Rho de Spearman evidencian que la calidad de atención se relaciona de manera clara y significativamente. Siendo indispensable que la Dirección del hospital, efectúe ajustes en todas sus dimensiones de la calidad de atención para incrementar el nivel de satisfacción del usuario, ya que la finalidad de toda organización es asegurar un excelente servicio a los usuarios para satisfacer las expectativas del usuario, encaminada al cumplimiento de su misión institucional.

En cuanto a la dimensión de la fiabilidad, se identificó que el 73.70%, de los encuestado se ubicaron en el nivel alto, según Sánchez (2016) la refiere como la habilidad, la destreza y la capacidad de brindar un servicio de calidad. Estas cifras permiten inferir que si bien es cierto el personal tiene la percepción positiva y posee el profesionalismo en brindar un servicio de calidad, no obstante, es inevitable internalizar particularidades de adaptación social y/o actualización en conocimientos relacionados a la misión institucional del hospital y al servicio externo de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza, Es decir no basta el profesionalismo sino calidez en la atención ya que usuarios merecen un trato preferencial por la exigencia de la necesidad del servicio y por su situación desfavorable económicamente.

Asimismo, se determinó, que si existe correlación positiva alta entre la fiabilidad y nivel de satisfacción ($r_s = 0.725$, $p < 0.05$). Estos resultados coinciden con los encontrados por (Infantes (2017) en su estudio determinó una satisfacción global de 72.9% con fiabilidad de 68.6% evaluada ($p < 0.05$). Por su parte Dolci (2018), en su investigación, halló que “México tiene actualmente un sistema de salud robusto y maduro, producto del esfuerzo de varias generaciones de mexicanos comprometidos con el bienestar de sus conciudadanos. Esta información nos lleva

a la reflexión de desarrollar estrategias e implementar políticas en capital humano, debiéndose gestionar la competencia laboral y sociales orientadas a fortalecer y desarrollar habilidades sociales y el profesionalismo de los colaboradores del hospital y estas se enfoquen a cumplir con el servicio ofrecido, como lo espera el paciente de la provincia.

Este resultado es significativo, por el entendimiento por parte del personal del hospital, donde el único que puede juzgar la fiabilidad en la calidad de atención es el usuario, ya que se preocupan por los tiempos de espera y sus interacciones con el personal médico, asistencial o administrativo para su atención (Ivancevich, Lorenzi, Skinner y Crosby, 1996).

Conocer el nivel de satisfacción es saber si las expectativas del usuario se han colmado tal como lo esperaba después de recibir el servicio. En el estudio se observó, que la satisfacción alcanza 81.2%, y las expectativas 88.0%. Este resultado coincide con lo encontrado por Infantes (2017) quien concluyó que la satisfacción global fue de 72.9%. evaluada un 5% de significancia. Esclareciendo que la dimensión expectativas corresponde a la variable satisfacción del usuario; precisándose que existe una brecha del 12.0% de los usuarios que no está conformes con el servicio odontológico de consulta externa . En este sentido es necesario que los directivos, evalúen permanentemente el servicio para que tomen medidas correctivas a corto plazo e implementen estrategias en función a la calidad de atención y sus resultados aplicativos repercutan en la satisfacción plena de los usuarios.

Por otro lado, Fernández (2020), en su estudio, destaca, de un total de 57 participantes, obtuvo que la máxima satisfacción la ha tenido un total del 94% de los usuarios que han servido de la atención. Evidenciándose que el paciente que ha alcanzado máximo nivel de satisfacción ha sido cubierto sus expectativas, es decir la atención que ellos esperaban ha sido satisfechas. Este hallazgos coinciden con lo encontrado en la investigación del Hospital General Martín Icaza.

Respecto a la capacidad de respuesta, se encuentra relacionada a la disposición del personal colaborador para atender los requerimientos de salud de los usuarios de manera ágil y oportuna. Se describe en un nivel alto con respuestas de los encuestados del 88.0%, También se determinó, que si existe correlación positiva alta entre la la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción ($r_s = 0.868$, $p < 0.05$). evaluada ($p < 0.05$). Estos resultados coinciden con los encontrados por (Infantes (2017) en su estudio determinò una satisfacción global de 72.9% con una capacidad de respuesta 72.3% evaluada ($p < 0.05$); con una diferencia de lo encontrado por Montalvo, Estrada, y Mamanim (2020). Obtuvieron ($r_s = 0.439$, $p < 0.05$). sin embargo, estos investigadores concluyen que la capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario. En esta línea Maceira (2022), ante las adversidades de la epidemia global esbozar algunos elementos que contribuyan al debate sobre cómo fortalecer la capacidad de respuesta de los esquemas de cobertura en salud de América Latina y el Caribe.

Por ello es necesario la capacitación permanente del capital humano: médicos, personal asistencial y administrativos puesto que la variabilidad del servicio es una característica propia de la calidad de atención, debiéndose atenderse oportunamente y con las especificaciones técnicas que espera el usuario. Por tanto, con estrategias mejora continua y con aplicación de medidas correctivas respecto a preferencias por el servicio, pérdidas de historias clínicas e impuntualidad en la atención deben ser superadas, enfocándose siempre en satisfacer las expectativas del usuario del referido hospital.

En esta línea de análisis, la evidencia física que comprende infraestructura, instalaciones, pulcritud y presentación del personal, equipos e instrumental médico, documentación y otros elementos como procesos técnicos y tecnológico aplicables a situaciones nuevas o cotidianas que apoyan a la prestación del servicio (Morales, 2017). Se ubicó en un nivel alto con 86.5% con implicancia en la satisfacción de usuario un 81.20%. Asimismo, se determino que existe correlación positiva alta entre la dimensión evidencia y satisfacción del usuarios evaluada con ($r_s = 0.768$, $p < 0.05$). (Estos resultados son contrarios a los encontrados por (Febres - Ramos & Mercado - Rey (2020) al haber obtenido el 57,1 % de usuarios insatisfechos.

Asimismo, coincide con los descubiertos por Infantes (2017), quien halló una satisfacción global de 72,9% y el 73.6% para los elementos tangibles, evaluado con ($p < 0,05$), explicándose que el personal debe estar disponible para informar a los pacientes en consulta externa y con consultorios limpios y cómodos con equipos y material necesario. Siendo una institución del Estado, es necesario la aplicación políticas públicas encaminadas a una excelente calidad de atención, asignándole un presupuesto donde consigne partidas para ampliar y mejorar el soporte tangible: la presentación del personal, mantenimiento y renovación de equipos, infraestructura apropiadas y nuevos procesos técnicos y tecnológicos, dirigidas a alcanzar una excelencia en la calidad de atención a los usuarios, Al respecto OMS, declara los países deben invertir parte de sus recursos en políticas que evalúen los sistemas de salud, la magnitud del gasto per cápita debe estar relacionado a la riqueza de cada país (Nevárez-Sida et al., 2007)

La empatía que considera una comunicación efectiva, con características de compromiso con el ciudadano, trato con amabilidad y respeto para resolver problemas (Morales, 2017). Se ubicó en un nivel alto con 88.0% alcanzando una satisfacción de usuario un 81.20%; donde el personal colaborador ha mostrado actitudes de trato amable, respeto a los derechos y tolerancia al brindar el servicio a los usuarios. de consulta externa.

Estos indicadores coinciden con lo encontrado por Infantes (2017) que mediante el uso de SERQUAL obtuvo una empatía del 73.7% logrando una satisfacción global de 72.9%. Asimismo, se determinó que existe correlación positiva alta entre la dimensión empatía y satisfacción del usuario ($r_s = 0.732$, $p < 0.05$); al respecto Montalvo et al. (2020) encontró una correlación positiva moderada del orden ($r_s = 0.438$, $p < 0.05$), comprobándose que la empatía se relaciona con la satisfacción; por tanto los directivos deben socializar la misión institucional, aperturar los canales de comunicación y implementar una política de escucha activa, para brindar servicios amigables con facilidades al usuario de la provincia de los Ríos.

V. CONCLUSIONES

1. Se pudo encontrar que existe una correlación positiva alta y significativa ($r_s=0.868$) entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario del consultorio externo de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza, Zona 5- Salud, Babahoyo, provincia de los Ríos, Ecuador, y con un p- valor de $0.000 < 0.05$ se acepta la hipótesis general. Del mismo modo se identificó una relación de excelente calidad de atención del 52.63% y un nivel sumamente satisfecho de 52.63%.
2. Se identificó a la fiabilidad con 73.70 % en la satisfacción del usuario con 81.20%; encontrando una correlación positiva alta y significativa ($r_s= 0.725$), entre esta dimensión y la satisfacción; y con un p- valor de $0.000 < 0.05$ se acepta la hipótesis específica.
3. Se identificaron las dimensiones de la variable satisfacción del usuario: la técnica 67.7%, humana 77.4%, entorno 41.4%, con relación al 88.0% de las expectativas de los usuarios. Estas dimensiones tuvieron implicancia interna con 81.20 % en satisfacción del usuario
4. Se pudo identificar la dimensión capacidad de respuesta con 88.0% en la satisfacción del usuario; hallando una correlación positiva alta y significativa ($r_s=0.868$). entre esta dimensión y la satisfacción, y con un p- valor $0.000 < 0.05$ se acepta la hipótesis respectiva.
5. Se pudo identificar la dimensión evidencia física con 86.5% en la satisfacción del usuario con 81.20%, encontrando una correlación positiva alta y significativa ($r_s=0.768$) entre esta dimensión y la satisfacción. y con un p- valor $0.000 < 0.05$ se acepta la hipótesis pertinente, Asimismo, se identificó la empatía con 88.8%,

hallando una correlación positiva alta y significativa ($r_s = 0.732$, entre esta dimensión y la satisfacción del usuario, y con un p-valor $0.000 < 0.05$ se acepta la hipótesis conveniente. Finalmente, se determinó la existencia de una correlación positiva alta y significativa entre las dimensiones evidencias físicas, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía y la variable satisfacción del usuario.

VI. RECOMENDACIONES

1. Los directivos del Hospital General Martín Icaza deben formular, implementar y evaluar un plan estratégico de calidad de atención encauzado de asegurar plenamente la satisfacción del usuario.
2. Es imprescindible la aplicación de un plan de capacitación donde se recoja el perfil del puesto para que el personal médico, asistencialista y administrativos desempeñen con eficacia las funciones y/o tareas asignadas.
3. Es conveniente aplicar encuestas para evaluar la calidad de atención para determinar la efectividad del servicio médico y conocer si se están satisfaciendo las expectativas del usuario.
4. Es fundamental internalizar una cultura de servicio y de atención en todos los colaboradores del hospital para brindar un servicio ágil, rápido y con prontitud al usuario por ser el protagonista principal en la finalidad y misión institucional.
- 5, El Estado debe buscar la efectividad en políticas de gobernabilidad a través de del Ministerio de Salud y sus Direcciones Regionales de Salud, asignándoles las partidas presupuestales para fortalecer las dimensiones de calidad de atención: Evidencias físicas, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía, con el propósito de alcanzar la finalidad institucional de servicio de salud a la población.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, M. B. (2019). ¿Son éticos los objetivos de gestión para los médicos de nuestros hospitales? *Revista Clínica Española*, 90-95.
- Alvarado, B. (2006). *Accelerating the world's research*. Recuperado de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40948963/PhilipCrosby-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1664408462&Signature=AKmpf7N0fN3GoW~Ic32AVcZosB2Y5YGGJse7F87z87IYcVsuqrRY32nipVBS8aYcstKqL55pqY4hKGB9x9EaerEdQo6C9JNyx5OoJBgbz0F-DI4fKsq2jjUceje~u4dQRjnTWhu1tL11--P>
- Barajas, E. R. (1993). El nuevo horizonte de la calidad de la atención a la Salud. *Salud pública de México*, 235-237.
- Bouwman, R, B. M. (2016). Patients' perspectives on the role of their complaints in the regulatory process. *Health Expect*, 483-96.
- Cañizares, F. R. M.-H. (2015). Análisis del sistema de salud del Ecuador. *Revista Medicina*, 1.
- Capcha, V. Y. Y. (2018). UPCH-Institucional. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_a3952f607532665ff7cdca762f055331
- Cayuela, F. P. S. (2019). Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia . *Enfermería Global*, 303–322.
- Cortés, M. A. E.- L. (2018). *El sistema de salud colombiano: grupos relacionados de diagnóstico*. Colombia: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Davila, T. K.. y Flores, D. M. (2017). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Obtenido de Evaluación de la calidad del servicio en el restaurante turístico El Cántaro E.I.R.L. de Lambayeque: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/848>
- Del Carmen Jiménez, M. V. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Revista mexicana de Enfermería cardiológica*, 58-65.

- Dolci, G. F. (2018). Ritmo y rumbo de la salud en México: Conversaciones con los secretarios de salud 1982-2018. Mexico.
- Fariño, C, J. C. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacio*, 39(32), 22.
- Feigenbaum, A. V. (1963). Control total de la calidad: ingeniería y administración. Cecsca.
- Fernández, J. M. (2020). Evaluación de la satisfacción de los usuarios con la atención recibida en la Unidad de Odontología Forense del Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial en el segundo semestre del 2018. *Medicina Legal de Costa Rica*, 162-178.
- Garía, M. y. (2019). Modelo de gestión hospitalario. *Revista Ciencias Sociales*, 1(41).
- Henao, N. D. E. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 1.
- Hoyer, R. W. (2001). ¿ Qué es calidad ? *Revista Quality Progress*, 3.
- Infantes , G. F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133-139.
- Ivancevich, J. M., Lorenzi, P., Skinner, S., & Crosby, P. (1996). Gestión : Calidad y competitividad. Madrid, España: IRWIN.
- Juran, J. M. (1990). Juran y la planificación para la calidad. Ediciones Díaz de Santos.
- Juran, J. M. (2008). rmbm. Obtenido de www.rmbm.org/plancalidad/rmbm_plandecalidad.doc
- Kasano, J. M. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud: Satisfaction of the attention in the Emergency Service of a Private Health Institution. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud*, 1-11.
- Lauracio, C. &. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 543-554.
- Lomelí Vanegas, L. (2020). La economía de la salud en México. CEPAL-Edición Especial, 195.

- Maceira, D. (2022). América Latina y el Caribe. Equidad y calidad frente al desafío de la segmentación. *Revista de Salud Pública*,, 1-8.
- Malagón-Londoño, G. L. (2008). *Administración hospitalaria/Hospital Administration*. Ed. Médica Panamericana.
- Martínez, G. (2021). Un sistema en busca de salud: desarrollo, declive y renovación del sistema de salud mexicano. Fondo de Cultura Económica.
- Meriño, R. F. (2000). La gestión de la calidad y la trilogía de Juran. Cuba: Folletos Gerenciales.
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (01 de abril de 2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 1 -6. Recuperado el 16 de julio de 2023, de <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/inde>
- Morales, D. (2017). El Portafolio de evidencias como una modalidad de titulación en las escuelas normales. *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*.
- Nevárez-Sida, A., Constantino-Casas, P., y García-Contreras, F. (2007). Comparación de la eficiencia técnica de los sistemas de salud en países pertenecientes a la OMS. *Economía, sociedad y territorio*, 1071-1090.
- Ortiz-Barrios, M. Á.-J. (2016). Diagnóstico de problemáticas asistenciales en clínicas y hospitales de Barranquilla. *Revista de salud pública*, 592-604.
- Palma, H. G. (2017). Proyección estratégica de la calidad como facilitadora para la innovación en el sector salud de la ciudad de Barranquilla. *Revista Lasallista de Investigación*, 170-178.
- Pérez-Cantó, V., Maciá-Soler, L., & González-Chordá, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español. *Revista de Saúde Pública*, 87.
- Robledo. R. A. (2010). La Interpretación democrática en el liberalismo igualitario de John Rawls. *Revista Jurídica Mario Alario D´Filippo*, 5-8.
- Sánchez, M. (2016). Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones. Universidad Veracruzana .
- Santamaría-Benhumea, A. M.-B.-E.-M.-V.-V.-Z. (2018). *Revista de Medicina e investigación de la Universidad Autónoma del Estado de México*. 6(1), 40-47.

- Valenzuela, L. (2000). Accelerating the world's research. Obtenido de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51937786/Ishikawa-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1664434548&Signature=UPN9QUKdbyX77IaG~Tt080TUE3-XCKIyeXZrnNnK6p75~UleAlcf3LSeo~N2QKqiCPioEvr3I81qyk6Dqi5YxTSv3D~O4Kln3DPobr9UM9DTI4MvuRzpPvMs3v5VKj698K~T4dXsUHgUHilRrh>
- Villar, E. (2007). Los Determinantes Sociales de Salud y la lucha por la equidad en salud: desafíos para el estado y la sociedad civil. *Saúde e Sociedade*, 7-13.
- Yrigoyen, L. A. (2020). Nuestro sistema de salud no está respondiendo a la población, responde a órdenes políticas. Envío: publicación mensual del Instituto Histórico Centroamericano, 3.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general ¿Existe relación entre calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021?</p> <p>Problema específicos 1. ¿Existe relación entre la evidencia física y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021?; 2. ¿Existe relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021?; 3. ¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021?; 4. ¿Existe relación entre empatía y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021.</p> <p>Objetivos específicos 1. Identificar la fiabilidad de la calidad de atención percibida por el usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021 2. Conocer el nivel de satisfacción y expectativas del usuario que acude a la consulta externa en relación al entorno, atención humana y apoyo científico del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021. 3. Describir la capacidad de respuesta según las características sociodemográficas del usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021. 4. Determinar relación entre las dimensiones de la calidad de atención (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) y las dimensiones de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021.</p>	<p>Hipótesis Alternativa general (H₁): Si existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, 2021.</p> <p>Hipótesis Nula general (H₀): No existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador 2021.</p> <p>Hipótesis Alternativa específica (H₁): Si existe relación entre las dimensiones de la calidad de atención (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) y las dimensiones de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021.</p> <p>Hipótesis Nula específica (H₀): No existe relación entre las dimensiones de la calidad de atención (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) y las dimensiones de la satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del Hospital General Martín Icaza, Provincia De Los Ríos – Ecuador, durante el periodo 2021.</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención</p>	<p>Evidencias físicas. Fiabilidad. Capacidad de respuesta. Empatía.</p>	<p>Excelente (81 – 100 puntos) Buena (61 – 80 puntos) Regular (41 - 60 puntos) Mala (21 – 40 puntos) Muy mala (01 -20 puntos).</p>	<p>Tipo y diseño: Descriptiva - correlacional con un diseño no experimental.</p> <p>Población: El universo de estudio lo constituyen los 2493 usuarios que acudieron al consultorio externo de odontología del Hospital Provincial General Martín Icaza.</p> <p>Muestra: Estará conformada por 133 usuarios.</p> <p>Método: Será el método cuantitativo estadístico.</p> <p>Técnica: La técnica será la encuesta.</p> <p>Instrumento: Se utilizaron 2 cuestionarios.</p>
			<p>Variable 2: Nivel de satisfacción</p>	<p>Humano. Técnico científico. Entorno. Expectativa.</p>	<p>Sumamente satisfecho (81 - 100 puntos) Muy satisfecho (61 - 80 puntos) Satisfecho (41 - 60 puntos) Poco satisfecho (21 -40 puntos) Nada satisfecho (01 - 20 puntos).</p>	

Anexo 2: Primer instrumento de recolección de datos.

Cuestionario 1: calidad de atención al usuario

Presentación: Estimado usuario, el objetivo de este cuestionario es evaluar la Calidad de atención en Consulta externa, Hospital General Martín Icaza, Provincia de Los Ríos, Ecuador, 2021, agradecemos su participación voluntaria, asimismo es necesario que antes de responder cada una de las interrogantes planteadas, lea detenidamente y después conteste con la mayor sinceridad según su apreciación y criterio.

Instrucciones: Marque con una equis (X) o una cruz (+) dentro de los recuadros la respuesta que usted considere la adecuada.

Datos generales: Sexo : _____ Edad : _____ G. _____

instrucción: _____

Procedencia : _____ Religión: _____

Cód.:

Interrogantes	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
I. Evidencia física					
1. ¿Cómo califica a la infraestructura e instalaciones físicas de esta institución hospitalaria?					
2. ¿Cómo califica a los equipos, materiales e insumos con los que se realizan intervenciones y procedimientos dentro del consultorio externo de odontología de esta institución hospitalaria?					
3. ¿Cómo califica la señalización (letreros, carteles, flechas, etc.) y los medios informativos (avisos, rótulos, etc.) para orientar al usuario dentro de este hospital?					
4. ¿Cómo califica la ubicación (fácil accesibilidad) y sistema de ventilación del consultorio externo de odontología de esta institución hospitalaria?					
5. ¿Cómo califica a las medidas de higiene y comodidad (contaba con sillas limpias y útiles) establecidas dentro del área de consulta externa de odontología y en su sala de espera?					
II. Fiabilidad					
6. ¿Cómo califica la actitud de seguridad y confianza, en el profesional de salud que lo atendió dentro del hospital?					

7. ¿Cómo califica la diligencia (rapidez) y la destreza respecto a los procedimientos e intervenciones ambulatorias desarrolladas en su persona por parte del profesional de salud que lo atendió?					
8. ¿Cómo califica el trato en relación al respeto, la comodidad y la no discriminación por parte del profesional de salud que lo atendió en la consulta externa de este hospital?					
9. ¿Cómo califica el nivel de conocimientos, habilidades y destrezas del profesional de salud que le atiende durante la consulta externa dentro de este nosocomio?					
10. ¿Cuál es la calificación que usted otorga al lenguaje (claro, sencillo y entendible) utilizado por el profesional de salud, para explicar procedimientos, tratamientos y otras instrucciones referentes a la atención recibida?					
III. Capacidad de respuesta					
11. ¿Cuál es la calificación que le otorgas al transcurso del tiempo comprendido entre tu permanencia en sala de espera y la atención como tal o en otras palabras como calificas la oportunidad (tiempo de espera) de atención?					
12. ¿Cómo califica a la capacidad que posee el profesional de la salud que te atendió, para escuchar, las necesidades de salud que te motivaron a acudir a la consulta?					
13. ¿Cómo califica la permanencia (permanece en el servicio) durante la atención por parte del profesional de salud que te atendió durante la consulta externa?					
14. ¿Cómo calificas a la rapidez y efectividad que posee el profesional de la salud para el desarrollo de procedimientos durante la atención en la consulta externa?					
15. ¿Qué calificación le otorgas al espacio de tiempo que se tomó el profesional de salud, para llegar a un diagnóstico e indicar el tratamiento?					
IV. Empatía					
16. ¿Cómo calificas a la actitud de amabilidad y cortesía mostrada por el profesional de salud, durante la consulta externa?					

17. Respecto al trato y responsabilidad ¿cuál es la calificación que le otorgas al profesional de la salud que te atendió?					
18. Durante el desarrollo de la consulta el profesional de la salud debe procurar que el paciente comprenda cada procedimiento y además brinde su consentimiento ¿Cómo calificas el momento de la verdad entre paciente y el profesional de la salud?					
19. ¿Cómo calificas a la actitud de respeto mostrada por parte del profesional de la salud en todo momento de la atención?					
20. ¿Qué calificación le brindas a la empatía y comprensión que posee el profesional de la salud que lo atendió?					

Muchas gracias

Anexo 3: Escala valorativa tipo Likert.

Tabla codificada para la valoración de la calidad de atención

Excelente calidad de atención (81 – 100 puntos)

Buena calidad de atención (61 – 80 puntos)

Regular calidad de atención (41 - 60 puntos)

Mala calidad de atención (21 – 40 puntos)

Muy mala calidad de atención (1 -20 puntos)

Items	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Excelente
Interrogantes					
Pta. 1	1	2	3	4	5
Pta. 2	1	2	3	4	5
Pta. 3	1	2	3	4	5
Pta. 4	1	2	3	4	5
Pta. 5	1	2	3	4	5
Pta. 6	1	2	3	4	5
Pta. 7	1	2	3	4	5
Pta. 8	1	2	3	4	5
Pta. 9	1	2	3	4	5
Pta. 10	1	2	3	4	5
Pta. 11	1	2	3	4	5
Pta. 12	1	2	3	4	5
Pta. 13	1	2	3	4	5
Pta. 14	1	2	3	4	5
Pta. 15	1	2	3	4	5
Pta. 16	1	2	3	4	5
Pta. 17	1	2	3	4	5
Pta. 18	1	2	3	4	5
Pta. 19	1	2	3	4	5
Pta. 20	1	2	3	4	5

Anexo 4. Segundo instrumento de recolección de datos.

Cuestionario 2: Satisfacción del usuario

Presentación,

Estimado usuario

El objetivo de este cuestionario es evaluar la satisfacción del usuario en Consulta externa, Hospital General Martín Icaza, Provincia de Los Ríos, Ecuador, 2021. Agradecemos su participación voluntaria, asimismo es necesario que antes de responder cada una de las interrogantes planteadas, lea detenidamente y después conteste con la mayor sinceridad según su apreciación y criterio.

Instrucciones:

Marque con una equis (X) o una cruz (+) dentro de los paréntesis la respuesta que usted considere la adecuada, cada opción de respuesta tiene una escala valorativa de acuerdo a Likert.

Nada satisfecho = 1

Cód.:

Poco satisfecho = 2

Satisfecho = 3

Muy satisfecho = 4

Sumamente satisfecho = 5

Interrogantes		1	2	3	4	5
I. Dimensión Humana						
1	Durante el tiempo que permaneció en consulta, el personal de salud se mostró en todo momento amable y respetuoso.					
2	El profesional de salud promovía el orden durante la atención respetando el orden de llegada.					
3	Considera que el tiempo de espera ha sido el adecuado para la atención.					
4	Al momento de la atención, el profesional de la salud realiza de manera cuidadosa y respetuosa la evaluación física en el área afectada.					
5	Una vez finalizada la atención, el profesional de la salud procedió a brindar las indicaciones respecto al tratamiento y cuidados a seguir, asegurándose que usted comprenda lo indicado.					
II. Dimensión técnico científica						
6	El profesional de salud le explicó cada uno de los procedimientos a realizar en su persona y espero su consentimiento para realizarlos.					

7	Cada uno de los procedimientos que se le realizaron demostró la habilidad y agilidad del profesional de la salud.					
8	Considera que la atención medica duro el tiempo necesario para dar solución a su afección o motivo de consulta.					
9	Durante la atención, el profesional de la salud cumple con cada una de las medidas de bioseguridad para evitar riesgos.					
10	El profesional que lo atendió tuvo gran dominio de los materiales y equipos quirúrgicos a utilizar para el desarrollo de procedimientos durante la atención.					
III. Dimensión Entorno						
11	Los baños, ambientes y pasillos del hospital permanecen limpios.					
12	Los ambientes del hospital se mantienen ventilados e iluminados.					
13	El área de farmacia se mantiene despejado y sin colas tan congestionadas para el reclamo de los medicamentos.					
14	Las salas de espera son un espacio cómodo y cuentan con las sillas suficientes para reposar mientras espera su turno.					
15	El área de admisión es rápido y eficaz para admitir su atención y facilita de manera inmediata su archivo clínico.					
IV. Dimensión Expectativa						
16	Considera que la consulta resolvió su afección encontrándose dentro de los estándares que esperaba.					
17	En relación al trato por parte del profesional considera que fue el adecuado y sobrepasa lo esperado en calidad y calidez.					
18	El servicio recibido se adaptó a sus requerimientos haciendo una evaluación desde el ingreso al nosocomio.					
19	En relación a los precios de los medicamentos y procedimientos, que se le realizaron, estos fueron los previstos por su persona y no sobrepasaron costos.					
20	Considera que los servicios prestados en los consultorios externos de esta institución son los ideales y se adecuan a las necesidades de los usuarios, sintiéndose satisfecho de la atención.					

Muchas gracias

Anexo 5. Escala valorativo tipo Likert.

Tabla codificada para la valoración del nivel de satisfacción del usuario

Sumamente satisfecho (81 - 100 puntos)

Muy satisfecho (61 - 80 puntos)

Satisfecho (41 - 60 puntos)

Poco satisfecho (21 -40 puntos)

Nada satisfecho (01 - 20 puntos)

Ítems	Nada satisfeh o	Poco satisfeh o	Satisfeh o	Muy satisfeh o	Sumament e satisfecho.
Pta. 1	1	2	3	4	5
Pta. 2	1	2	3	4	5
Pta. 3	1	2	3	4	5
Pta. 4	1	2	3	4	5
Pta. 5	1	2	3	4	5
Pta. 6	1	2	3	4	5
Pta. 7	1	2	3	4	5
Pta. 8	1	2	3	4	5
Pta. 9	1	2	3	4	5
Pta.10	1	2	3	4	5
Pta. 11	1	2	3	4	5
Pta. 12	1	2	3	4	5
Pta. 13	1	2	3	4	5
Pta. 14	1	2	3	4	5
Pta. 15	1	2	3	4	5
Pta. 16	1	2	3	4	5
Pta. 17	1	2	3	4	5
Pta. 18	1	2	3	4	5
Pta. 19	1	2	3	4	5
Pta. 20	1	2	3	4	5

Anexo 6. Informe de confiabilidad de Instrumentos de medición.

Análisis de fiabilidad – calidad de atención

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	20

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
ITEM1	54,50	18,500	,000	,874
ITEM2	54,80	13,289	,966	,838
ITEM3	54,50	18,500	,000	,874
ITEM4	54,60	17,156	,475	,866
ITEM5	54,60	17,156	,475	,866
ITEM6	54,60	17,156	,475	,866
ITEM7	54,80	13,289	,966	,838
ITEM8	54,60	17,156	,475	,866
ITEM9	54,80	13,289	,966	,838
ITEM10	54,80	13,289	,966	,838
ITEM11	54,70	16,900	,410	,867
ITEM12	54,50	18,500	,000	,874
ITEM13	54,80	13,289	,966	,838
ITEM14	54,50	18,500	,000	,874
ITEM15	54,60	16,489	,744	,858
ITEM16	54,50	18,500	,000	,874
ITEM17	54,50	18,500	,000	,874
ITEM18	54,50	18,500	,000	,874
ITEM19	54,50	18,500	,000	,874
ITEM20	54,80	19,733	-,342	,897

Análisis de fiabilidad – satisfacción del usuario

	ITEMS																			
ENC.	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3
2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
5	4	4	1	4	4	1	4	4	1	1	4	1	4	1	4	1	2	3	1	1
6	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
7	1	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3
8	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3
9	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3
10	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
var	0.81	0.81	0.64	0.81	0.81	0.64	0.81	0.81	0.64	0.64	0.81	0.64	0.81	0.64	0.81	0.64	0.45	0.45	0.64	0.64

Formula para calcular Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: El número de ítems	20
K - 1:	19
□ Si² : Sumatoria de las Varianzas de los Ítems	13.95
S_T² : La Varianza de la suma de los Ítems	197,21
□□□ Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.946

Anexo 7. Constancias de validación de instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION CUANTITATIVA



Proyecto de Tesis: "Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario en el área de consulta externa del Hospital Provincial General Martín Icaza, Zona 5- Salud, Babahoyo, provincia de los Ríos, Ecuador 2020".

Por favor marque con un aspa (x) la opción que considere debe aplicarse en cada ítem y realice de ser necesarias sus observaciones.

ITEM	ESCALA			OBSERVACIONES
	Dejar 1	Modificar 2	Eliminar 3	
1	✓			
2	✓			
3	✓			
4	✓			
5	✓			
6	✓			
7	✓			
8	✓			
7	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

Validado por
Profesión
Lugar de trabajo
Cargo que desempeña
Fecha

Firma

: Mg. Lisset Roxana Chacaltana Crisanto.
 : Obstetra
 : Dinaga - Tumbes
 : Directora Ejecutiva Promoción de la Salud
 : 17-09-2020.


Mg. Lisset Roxana Chacaltana Crisanto
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

INSTRUMENTO PARA VALIDACION

Proyecto de Tesis: "Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario en el área de consulta externa del Hospital Provincial General Martín Icaza, Zona 5- Salud, Babahoyo, provincia de los Ríos, Ecuador 2020".

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA				
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	MUY DEFICIENTE
PRESENTACION DEL INSTRUMENTO	✓				
CALIDAD DE REDACCION DE LOS ITEMS.	✓				
PERTINENCIA DE LAS VARIABLES CON LOS INDICADORES	✓				
RELEVANCIA DEL CONTENIDO	✓				
FACTIBILIDAD DE APLICACION	✓				

APLICACIÓN CUALITATIVA

El cuestionario es coherente y da respuesta a los objetivos planteados.

OBSERVACIONES:

Ninguna.

Validado por: Mg. Lisset Roxana Chacaltana Crisanto.
 Profesión: Obstetra.
 Lugar de trabajo: Dirreca - Tumbes
 Cargo que desempeña: Directora Ejecutiva Promoción de la Salud.
 Fecha: 17-09-2020.


 Gobierno Regional de Tumbes
 Dirección Regional de Salud Tumbes

 Mg. Lisset Roxana Chacaltana Crisanto
 DIRECTORA EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Anexo 8; Rango de Rho de Spearman

“La significancia de la hipótesis se determinará con la aplicación del coeficiente Rho de Spearman, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), precisan que el Rho de Spearman es una medida de correlación para variables en un nivel de medición ordinal; los individuos u objetos de la muestra pueden ordenarse por rangos”. “Asimismo, se interpreta su significancia igual que Pearson y otros valores estadísticos. En su interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde: -1.00 = correlación negativa perfecta”. (“A mayor X , menor Y ”, de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante). Esto también se aplica “a menor X , mayor Y ”. (“A mayor X , mayor Y ” o “a menor X , menor Y ”, de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante. (pp. 305 y 322). “De acuerdo con estos indicadores la hipótesis será positiva y significativa si está comprendida entre el rango positivo”.

“En estadística, el, ρ (rho) es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias (tanto continuas como discretas). Para calcular ρ , los datos son ordenados y reemplazados por su respectivo orden. La interpretación del coeficiente rho de Spearman concuerda en valores próximos a 1; indican una correlación fuerte y positiva. Valores próximos a -1 indican una correlación fuerte y negativa. Valores próximos a cero indican que no hay correlación lineal. Puede que exista otro tipo de correlación, pero no lineal. correlación de Spearman suele utilizarse para evaluar relaciones en las que intervienen variables ordinales”. (Spearman, 1927)

Coeficiente de correlación de Spearman

Valor	Significado
• -1	• Correlación negativa grande y perfecta.
	• Correlación negativa muy alta.
• -0.9 a - 0.99	• Correlación negativa alta.
• -0.7 a - 0.89	• Correlación negativa moderada.
• -0.4 a - 0.69	• Correlación negativa baja.
• -0.2 a - 0.39	• Correlación negativa muy baja.
• -0.01 a - 0.19	• Correlación nula.
• 0	• Correlación positiva muy baja.
• 0.01 a 0.19	• Correlación positiva baja
• 0.2 a 0.39	• Correlación positiva moderada.
• 0.4 a 0.69	• Correlación positiva alta.
• 0.7 a 0.89	• Correlación positiva muy alta.
• 0.9 a 0.99	• Correlación positiva grande y perfecta.
• 1	

Fuente: Spearman, (1927)