



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJÁ** ↓  
*La Universidad Católica de Loja*

**FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y  
NATURALES**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y  
AUDITORÍA EN SALUD**

**Propuesta de un plan de mejora continua a la  
calidad de atención prestada al usuario del Centro de  
Salud de la Subzona No 11 Loja-2022.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

**MAGÍSTER EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y  
AUDITORÍA EN SALUD**

**Autor:** Silva Aguilar, Nerio Vicente

**Director:** Gómez Correa, Diego Fernando

LOJA  
2022



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2022

## Aprobación del director del trabajo de titulación

Loja, 23 de septiembre de 2022

Magister

Cristina Elizabeth Urgiles Barahona

**Directora de la Maestría de la Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud.**

Ciudad. -

De mi consideración:

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de Titulación denominado: Propuesta de un plan de mejora continua a la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona No 11 Loja-2022., realizado por Nerio Vicente Silva Aguilar ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la Universidad, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Diego Fernando Gómez Correa

11040080344

dfgomez@utpl.edu.ec

### **Declaración de autoría y cesión de derechos**

“Yo, Nerio Vicente Silva Aguilar, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente:

Ser autor(a) del Trabajo de Titulación denominado: Propuesta de un plan de mejora continua a la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N°11 Loja-2022, de la Maestría de la Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud específicamente de los contenidos comprendidos en: Introducción, Capítulo 1. Marco problemático, Capítulo 2. Marco teórico de la Calidad, Capítulo 3. Marco metodológico, Capítulo 4. Resultados, Conclusiones y Recomendaciones, siendo el Dr. Diego Fernando Gómez Correa, director del presente trabajo; también declaro que la presente investigación no vulnera derechos de terceros ni utiliza fraudulentamente obras preexistentes. Además, ratifico que las ideas, criterios, opiniones, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, con relación a la propiedad intelectual de este trabajo.

Que la presente obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTPL, que establece: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”, en tal virtud, cedo a favor de la Universidad Técnica Particular de Loja la titularidad de los derechos patrimoniales que me corresponden en calidad de autor/a, de forma incondicional, completa, exclusiva y por todo el tiempo de su vigencia.

La Universidad Técnica Particular de Loja queda facultada para ingresar el presente trabajo al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma: .....

Autor: Nerio Vicente Silva Aguilar

C.I.: 1103300743

Correo electrónico: [nerisilva2013@hotmail.es](mailto:nerisilva2013@hotmail.es)

## **Dedicatoria**

A Dios, por ser mi guía en cada momento y por brindarme el soporte espiritual necesario para mi desempeño en lo profesional y laboral.

A mi madre, por su apoyo y amor incondicional en todas las circunstancias de mi vida, impulsándome siempre para continuar adelante en la búsqueda y realización de propósitos planteados.

A mis amigos agradezco sus consejos y su apoyo brindado, quienes de una forma incondicional han permitido que camine siempre tras la consecución de mis sueños y metas propuestas.

Nerio Vicente Silva Aguilar

## **Agradecimiento**

Al haber culminado el presente trabajo de investigación, quiero dejar constancia de mi agradecimiento a Dios, mi madre y hermanos, quienes han sido soportes fundamentales para la formación de postgrado.

A la Universidad Técnica Particular de Loja, por permitirme el espacio a través de la maestría en Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud para dar continuidad a mi formación a nivel de posgrado y a todos los docentes de la maestría, quienes con sus conocimientos han contribuido en mi formación profesional y laboral.

Al Comando de la Subzona N° 11 en la persona del señor Comandante, por darme la apertura para la realización del trabajo de investigación. Y de manera especial agradezco al Dr. Diego Fernando Gómez Correa por brindarme su tiempo, apoyo y conocimiento en la realización del presente trabajo. De igual manera a todas las personas que contribuyeron de una u otra forma a la realización de mi tesis.

Nerio Vicente Silva Aguilar

## Índice de contenidos

### Contenido

Carátula .....	I
<b>Aprobación del director del trabajo de titulación</b> .....	II
<b>Declaración de autoría y cesión de derechos</b> .....	III
<b>Dedicatoria</b> .....	V
<b>Agradecimiento</b> .....	VI
Índice de contenidos .....	VII
<b>Resumen</b> .....	1
<b>Abstract</b> .....	2
<b>Introducción</b> .....	3
Capítulo uno .....	6
Marco problemático.....	6
<b>1.1 Problema de investigación</b> .....	6
<b>1.2 Justificación y uso de los resultados</b> .....	7
<b>1.3 Objetivos</b> .....	8
1.3.1 <i>General</i> .....	8
1.3.2 <i>Específicos</i> .....	8
<b>1.4 Hipótesis</b> .....	8
Capítulo dos.....	9
fundamento teórico .....	9
<b>2.1 Marco teórico</b> .....	9
2.1.1. La calidad.....	9
2.1.1.1. Teorías de la calidad .....	9
2.1.1.1.1. Philip Crosby .....	9
2.1.1.1.2. Edwards Deming .....	10
2.1.1.1.3. Joseph Juran .....	11
2.1.1.2. Calidad de atención .....	11
2.1.1.3. Calidad de servicio.....	12
2.1.1.3.1. Medición de la calidad de servicio .....	12
2.1.1.3.2. El modelo SERVQUAL de la calidad de servicio.....	13
2.1.1.3.3. El cuestionario SERVQUAL .....	13
2.1.2. Sistema de gestión de la calidad.....	14
2.1.2.1. Principios de gestión de la calidad .....	15
2.1.2.2. Los procesos tipos e importancia .....	15
2.1.2.2.1. Concepto de procesos .....	15
2.1.2.2.2. Tipos de procesos .....	16
2.1.2.2.3. Importancia de los procesos .....	17
2.1.2.2.3. Gestión por procesos .....	17
2.1.2.2. Los procesos tipos e importancia .....	17
2.1.3. Mejoramiento continuo .....	18
2.1.3.1. Definición.....	18

2.1.3.2.	Importancia del mejoramiento continuo .....	18
2.1.3.3.	Ventajas y desventajas .....	18
2.1.3.4.	Necesidades de mejoramiento .....	19
2.1.4.	Plan de mejora continua .....	20
2.1.4.1.	Ciclos de mejora continua .....	20
2.1.4.1.1.	Ciclo PHVA .....	20
2.1.4.2.	Elaboración de proyectos de mejora .....	21
2.1.4.3.	Etapas para el desarrollo de proyectos de mejora continua .....	21
2.1.5.	Aplicación de técnicas básicas.....	22
2.1.6.	Herramientas para la mejora continua de la calidad.....	22
<b>2.2</b>	<b>Estado actual del conocimiento.....</b>	<b>24</b>
	Capítulo tres .....	28
	Marco metodológico.....	28
<b>3.1</b>	<b>Tipo de estudio .....</b>	<b>28</b>
<b>3.2</b>	<b>Descripción del área de estudio y/o área de influencia .....</b>	<b>28</b>
<b>3.3</b>	<b>Población, muestra y muestreo .....</b>	<b>29</b>
3.3.1	<i>Población.....</i>	29
3.3.2	<i>Muestra .....</i>	29
3.3.3	<i>Muestreo .....</i>	29
<b>3.4</b>	<b>Criterios de inclusión y exclusión .....</b>	<b>29</b>
3.4.1	<i>Criterios de inclusión.....</i>	29
<b>3.4.2.</b>	<b><i>Criterios de exclusión .....</i></b>	<b>29</b>
<b>3.5</b>	<b>Métodos, técnicas e instrumentos.....</b>	<b>30</b>
3.5.1	<i>Método .....</i>	30
3.5.2	<i>Técnica.....</i>	30
3.5.3	<i>El instrumento.....</i>	30
<b>3.6</b>	<b>Procedimientos de recolección de información.....</b>	<b>30</b>
<b>3.7</b>	<b>Procedimiento para garantizar calidad de datos.....</b>	<b>31</b>
<b>3.8</b>	<b>Plan de tabulación y análisis de datos .....</b>	<b>31</b>
<b>3.9</b>	<b>Aspectos bioéticos .....</b>	<b>32</b>
	Capítulo cuatro .....	33
	Resultados.....	33
<b>4.1</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>33</b>
4.1.1	<i>Resultados de objetivo 1.....</i>	33
4.1.2	<i>Resultados de objetivo 2.....</i>	38
4.1.3	<i>Resultados de objetivo 3.....</i>	51
<b>4.2</b>	<b>Discusión .....</b>	<b>53</b>
<b>4.3</b>	<b>Conclusiones.....</b>	<b>58</b>
	Recomendaciones .....	59
	Referencias.....	60
	Apéndice.....	67

### Índice de tablas

Tabla 1. Grupo de edades de los usuarios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	33
Tabla 2. Distribución por sexo de los usuarios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	34
Tabla 3. Estado civil de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	34
Tabla 4. Grado de formación de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	35
Tabla 5: Tiempo de servicio de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	36
Tabla 6: Escolaridad de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	36
Tabla 7: Procedencia de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	37
Tabla 8: Tiempo de residencia en la ciudad de Loja, de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.....	37
Tabla 9. Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en Medicina del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.....	39
Tabla 10. Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en Odontología del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.....	43
Tabla 11. Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en Psicología Clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.....	47
Tabla 12. Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en los servicios de Medicina, Odontología y Psicología clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.....	51
Tabla 13. Plan de acción de mejora de la calidad de servicio.....	52

Tabla 14. Variables de las características sociales (edad, sexo, estado civil), laborales (grado de formación, tiempo de servicio) educativas (escolaridad), demográficas (procedencia, tiempo de residencia en Loja.....67

Tabla 15. Variables de la Percepción de la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 en función del servicio de atención brindada (Odontología, psicología, Medicina general) y variables laborales.....68

## Resumen

La presente investigación se titula Propuesta de un plan de mejora continua a la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja-2022, cuyo objetivo general fue evaluar la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja durante el año 2022, para elaborar una propuesta de mejora continua. El presente estudio se realizó en el Centro de salud de la Subzona N° 11 Loja, la población estudiada estuvo constituida por 303 servidores policiales, se utilizó el método descriptivo, cualitativo, como instrumento se aplicó una encuesta con 22 preguntas basadas en el modelo SERVQUAL. De acuerdo con la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida, la dimensión con mayor porcentaje de satisfacción fue la de empatía y la menor calificada fue la fiabilidad, de forma general los usuarios de los servicios de Medicina, Odontología y Psicología Clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, con base en la escala Likert, están de acuerdo con los servicios brindados.

*Palabras claves:* Calidad, servicio, mejora de la calidad

### **Abstract**

The present research is entitled Proposal for a continuous improvement plan for the quality of care provided to the user of the Health Center of Sub-zone N° 11 Loja-2022, whose general objective was to evaluate the quality of care provided to the user of the Health Center of Sub-zone N° 11 Loja during the year 2022, in order to elaborate a proposal for continuous improvement. The present study was carried out in the Health Center of the Subzone N° 11 Loja, the population studied consisted of 303 police officers, the descriptive, qualitative method was used, and a survey with 22 questions based on the SERVQUAL model was applied as an instrument. According to the users' perception of the quality of care received, the dimension with the highest percentage of satisfaction was empathy and the lowest rated was reliability. In general, the users of the services of Medicine, Dentistry and Clinical Psychology of the Health Center of Subzone N° 11 Loja, based on the Likert scale, agree with the services provided.

Keywords: Quality, service, quality improvement.

## Introducción

Simmons y Samir (2020) hacen referencia al concepto de “calidad de asistencia sanitaria”, establecido por el Institute of Medicine (IOM), como aquella que guarda relación entre la provisión y los resultados sanitarios, cuya medición requiere de considerar dimensiones de calidad, como la efectividad, eficiencia, equidad, oportunidad, seguridad del paciente y asistencia centrada en el paciente.

La calidad es un término aplicable no solo para países de altos ingresos, sino para todos; puesto que una atención de mala calidad genera pérdida de recursos que pueden ser invertidos en otros problemas sociales que demanda la sociedad, a más del detrimento económico que se genera, se aumenta la carga global de enfermedad y necesidades de salud no atendidas. (OMS, OCDE y Grupo Banco Mundial, 2020).

Existen estudios relacionados con uno de los modelos de medición de la calidad de servicio; como el realizado por Jonkiz, et al., (2021) denominado: Método SERVQUAL como una "nueva" herramienta para mejorar la calidad de los servicios médicos: Una revisión de la literatura. El método de investigación estuvo basado en revisiones bibliográficas y análisis de datos de escritorio. La metodología de investigación fue la exploración, la recopilación, el análisis y el procesamiento de los datos y la información de las fuentes disponibles. Se concluye que el método SERVQUAL permite conocer las expectativas del paciente, mientras que el proveedor de servicios puede identificar las irregularidades e implementar correcciones. Permite al personal directivo de los centros médicos modificar elementos de los procedimientos médicos, lo que mejora la calidad del servicio prestado y, por tanto, aumenta la satisfacción y el cumplimiento de los pacientes.

Maggi (2018), realizó una investigación denominada: Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, teniendo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. La muestra fue de 357 niños. Se

basó en el modelo SERVQUAL. Se concluye que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato.

En los Comandos de Policía a nivel nacional funcionan Centros de Salud, cuyo nivel de atención corresponde al primer nivel; entre ellos, el Centro de Salud de la Policía de Loja, en el que no se ha implementado un sistema de evaluación de la calidad, y no se han realizado investigaciones acerca de la percepción de la calidad que tienen los servidores policiales.

Para dar respuesta al problema planteado; se planteó un estudio denominado: Propuesta de mejora a la calidad de atención brindada a los usuarios del Centro de salud de la Subzona N° 11 Loja, en el que, partiendo de la evaluación de la percepción de la calidad de atención mediante una encuesta aplicada a 303 servidores policiales en los meses de junio a julio de 2022, se evaluaron dimensiones de calidad, cuyos resultados permitieron elaborar un plan de acción para mejorar la calidad.

La realización de la presente investigación contó con limitantes al momento de aplicar las encuestas debido a que nuestro país enfrentó un paro nacional, lo que representó mayor trabajo policial en seguridad ciudadana; por lo que, la afluencia de servidores policiales en el Centro de Salud de la Subzona N° 11 disminuyó.

La presente investigación es descriptiva de tipo cualitativa, la aplicación del modelo SERVQUAL permitió evaluar las dimensiones de Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía a través de una encuesta con 22 ítems y escala Likert. La población de estudio estuvo compuesta por un total de 1190 servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, con una muestra de 303 uniformados.

Se abordaron cuatro capítulos: el primero hace referencia al Marco problemático, formulación del problema, justificación y uso de resultados. El trabajo investigativo consta de un objetivo general y tres objetivos específicos.

El fundamento teórico se revisa en el capítulo dos, en el que se describen las bases teóricas de la calidad, los procesos, el mejoramiento continuo y además se argumenta sobre el modelo SERVQUAL.

En el capítulo tres se hace referencia al marco metodológico en el que se revisa el tipo de estudio, la descripción del área de estudio y/o área de influencia, población, muestra y muestreo, criterios de inclusión y exclusión, métodos, técnicas e instrumentos, procedimientos para recolección de la información, así como para garantizar la calidad de los datos, plan de tabulación y análisis de datos y los aspectos bioéticos.

Los resultados obtenidos del trabajo de campo se analizan e interpretan en el capítulo cuatro; a su vez, permitieron realizar la discusión frente a otros trabajos investigativos; además en este capítulo se incluyen las conclusiones.

La presente investigación es de vital importancia para la institución policial, ya que no se han realizado estudios relacionados en establecimientos de salud pertenecientes a la Policía Nacional, el conocer la percepción de la calidad de atención brindada por algunos servicios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, desde la visión de los servidores policiales permitió identificar cuál es la percepción del servicio ofrecido, con la finalidad de mejorar desde cada ámbito de competencia y contribuir de mejor forma a salvaguardar el bienestar físico y mental de los servidores policiales.

## Capítulo uno

### Marco problemático

#### 1.1 Problema de investigación

La atención sanitaria es un proceso en el que concurren distintos elementos o situaciones, siendo el paciente un actor fundamental en el mismo; puesto que es él quien conoce de sus necesidades de salud; por tanto, es el indicado para valorar o emitir un juicio sobre la atención recibida, para lo cual los instrumentos básicos de evaluación los constituyen los relatos de los pacientes, encuestas y las quejas, en los que, las encuestas proporcionan una metodología estandarizada (Gené y Perestelo 2021).

Para evaluar la calidad, entre los indicadores que intervienen en la prestación de atención al paciente se encuentran la estructura, los procesos y resultados, mismos que dentro de una organización deben ser identificados y evaluados. Los estructurales son objetivos y fáciles de recoger, en tanto que los indicadores de proceso reflejan la evaluación y el manejo del paciente, idoneidad de un procedimiento, que, aunque resultan ser menos objetivos, más difíciles de evaluar y expuestos a posibles sesgos de los observadores resultan útiles para trabajar a lo largo de todo el proceso, los resultados corresponden al trato que se le da a un paciente (Chambers, 2021).

El Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, es un establecimiento de atención primaria en salud que ofrece atención en salud a policías en servicio activo, pasivo, familiares y montepío, en el que a semejanza de otras entidades del mismo primer nivel de atención, presenta problemas en su modelo de gestión, de provisión de servicios de salud, lo que ha repercutido, en la calidad de la atención en salud, como por ejemplo en cobertura de atención insuficiente que afecta en ocasiones a grupos vulnerables, a ello se suma la dificultad para adoptar mejores prácticas de atención por parte del personal de salud, y la falta de capacitación de los profesionales de salud en temas relacionados a su ejercicio, puesto que las capacitaciones se relacionan con otros campos de formación como es el policial dejando de lado el campo específico del servicio que el profesional ofrece al usuario (Fariño et al.,2018).

Además, en el Centro de Salud de la Policía Loja, no se ha identificado la percepción de la calidad de atención a pesar de ser un aspecto importante; puesto que, su conocimiento permite que los servicios de salud tengan una mayor efectividad y que la atención brindada al usuario sea la correcta (Delgado y Redondo 2022).

La resistencia al cambio organizacional es un factor que limita el desarrollo de una organización, se vincula con el talento humano desmotivado, con falta de compromiso hacia la organización, lo que obstaculiza el cumplimiento de los objetivos propuestos (Macías, et al., 2019)

Conocer la percepción de los pacientes a la calidad de atención, brinda la oportunidad para que la institución, involucre al personal policial sanitario en procesos de formación y capacitación del recurso humano, puesto que proporciona a los funcionarios de herramientas y técnicas que permitan un trabajo más productivo, que respondan a las necesidades y al Compromiso institucional (Zeron y Montaña 2017).

## **1.2 Justificación y uso de los resultados**

El conocimiento de la percepción de la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11, en los servicios de Medicina, Odontología y Psicología Clínica, permitirá conocer las fortalezas en la atención ofrecida a los usuarios, así como, las necesidades y expectativas que ellos tienen respecto a la atención recibida en la casa de salud de la Policía de Loja, a fin de que la institución, como es la aspiración de toda organización, propenda a la excelencia en sus procesos, de igual forma con una atención humanizada, que ofrezca servicios con un valor superior para beneficio de la comunidad (León, et al. 2021).

La medición de la percepción de la calidad por parte de los pacientes es un aspecto que presenta dificultades, a pesar de la existencia de indicadores que facilitan la evaluación de los servicios de salud; como son, los indicadores de efectividad, de oportunidad, de adhesión y otros factores, entre ellos trato recibido por parte del personal administrativo, comunicación con el usuario, aseo de instalaciones, entre otros (Henao, et al., 2018).

En el Ecuador los procesos de mejora de la calidad, cobertura de atención han avanzado lentamente, pese a existir necesidades como la reorganización del Sistema Nacional de Salud, que requiere cambios en su modelo, respecto a la capacidad resolutoria, y calidad de atención brindada en las unidades del primer nivel de atención (Gafas, et al., 2019).

Las instituciones de salud cada vez más deben preocuparse por el mejoramiento en la atención del paciente; en quien se debería centrar las acciones para promover procesos de cambio en el ámbito de la salud. Existen aspectos que inciden en la satisfacción de los pacientes como son la infraestructura y el profesionalismo de los servidores de salud (Fariño, et al 2018).

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 General**

Evaluar la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja durante el año 2022, para elaborar una propuesta de mejora continua.

#### **1.3.2 Específicos**

Describir las características sociales (edad, sexo, estado civil), laborales (grado de formación, tiempo de servicio) educativas (escolaridad), demográficas (procedencia, tiempo de residencia en Loja).

Describir la percepción de la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 en función del servicio de atención brindada (Odontología, psicología, Medicina general) y variables laborales.

Elaborar una propuesta de mejora continua para la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11

### **1.4 Hipótesis**

La atención brindada en los servicios de Medicina, Odontología y Psicología Clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, influye en la percepción de la calidad satisfactoria que tienen los servidores policiales de la ciudad de Loja.

## Capítulo dos

### Fundamento teórico

#### 2.1 Marco teórico

##### 2.1.1. *La calidad*

###### 2.1.1.1 Teorías de la calidad.

**2.1.1.1.1. Philip Crosby.** Basó el concepto de calidad en la motivación y planificación, a diferencia de Deming y Juran que utilizaban técnicas y datos estadísticos para la resolución de problemas. Para Philip Crosby, la calidad es gratuita, porque considera que la prevención siempre será menor que los costos derivados de la detección, la corrección y el fracaso. A semejanza de lo que plantea Deming, considera que se deben seguir catorce puntos para la buena administración (Maldonado, 2018).

Maldonado (2018), describe los catorce puntos de acuerdo con:

- Comprometimiento de la gerencia
- Equipo para efectuar el mejoramiento de la calidad
- Medida de la calidad
- Costo de la calidad
- Conciencia de la calidad
- Acción correctiva
- Planificación para lograr la meta de cero defectos
- Capacitación del supervisor
- El día de cero defectos
- Establecimiento de metas
- Eliminación de las causas de error
- Reconocimiento
- Consejos de calidad
- Hágalo todo otra vez

**2.1.1.1.2. Edwards Deming.** Basó su experiencia en calidad en el país de Japón, en donde se relacionó con empresarios japoneses a quienes les enseñó algunos conceptos estadísticos como variación al azar, gráficos de control, constituyéndose en el creador de un sistema de control estadístico, fue el creador de catorce principios de administración de calidad. Su teoría se la conoce como de cero defectos o menos variaciones en la que la calidad se asocia con costos más bajos, mayor productividad y el éxito en el plano competitivo (Maldonado, 2018).

Cortés (2017), resume los catorce principios creados por Deming así:

- Establecer un proceso permanente; a fin de mejorar productos y servicios
- Acoger la nueva filosofía, con la finalidad de eliminar cualquier defecto o no conformidad de los productos y servicios.
- No supeditarse más de la inspección masiva, con base en que la calidad no proviene de la inspección de productos y servicios.
- Minimizar el número de proveedores.
- Mejorar continuamente, considerando que todo producto o servicio es siempre mejorable.
- Implanta la formación en el trabajo.
- Instituir el liderazgo.
- Eliminar el miedo.
- Desterrar las barreras que hay en los departamentos de empresas.
- Quitar las metas para la mano de obra.
- Eliminar los objetivos numéricos.
- Derribar las barreras que impiden el sentimiento de orgullo que produce un trabajo bien realizado.
- Establecer un vigoroso programa de educación y entrenamiento.
- Ejecutar medidas para lograr la transformación.

**2.1.1.1.3. Joseph Juran.** Su concepto de calidad se basó en la aplicación de diversas técnicas y medidas de gestión, con un enfoque conocido como la Trilogía de Juran, integrada por Planificación, Control y Mejora de la calidad. Para Joseph Juran todo inicia con la planificación de la calidad que permita a los trabajadores ofrecer productos y servicios que solventen las necesidades de los clientes, para lograrlo se deben plantear objetivos de calidad, identificar a los clientes y sus necesidades, desarrollar productos y servicios (Cortés, 2017).

Maldonado (2018), refiere los 10 pasos de Juran para mejorar la calidad en:

- Crear conciencia respecto a las oportunidades de mejorar.
- Instaurar metas de mejoramiento.
- Planificar para alcanzar las metas.
- Dar capacitación.
- Efectuar proyectos para la resolución de problemas.
- Comunicar los progresos.
- Dar el debido reconocimiento a cada persona.
- Informar los resultados.
- Registrar el recuento del proceso.
- Sostener el ímpetu permitiendo que el mejoramiento manual sea parte integral de los sistemas y procesos habituales de una empresa.

**2.1.1.2 Calidad de atención.** La calidad es un concepto que se relaciona con las percepciones de los individuos al momento de escoger un producto en la que existen algunos factores que inciden como son la cultura, el servicio, las necesidades y expectativas (Maldonado, 2018).

Con base en lo que menciona Davins y Gens (2019), la calidad dentro del ámbito sanitario involucra varios elementos como son la efectividad, eficiencia, satisfacción, accesibilidad, adecuación, competencia profesional, continuidad, oportunidad y

seguridad del paciente; además se la puede entender como la conjunción de la calidad de servicio y la calidad científico-técnica

Cabe señalar que el nivel de atención primaria representa un nivel básico de atención, en la que cada integrante del equipo sanitario cumple un rol específico para abordar los problemas de salud de los individuos y que dispone de ciertas ventajas como es el hecho de que existe continuidad en la atención, al ser el mismo profesional el que atiende a un paciente, lo cual puede incidir de forma positiva en la relación médico paciente (Ruiz, et al., 2021).

**2.1.1.3. Calidad de servicio.** Las instituciones de salud cuyas acciones van orientadas en el cliente adquieren mayor importancia. El reto que enfrentan los establecimientos de salud, a más de la capacitación científico-técnica, es la calidad del servicio; entendida, como la percepción del paciente del servicio ofrecido, aspecto más susceptible de ser percibido por el usuario que los relacionados con la capacitación científico-técnica (Davins y Gens, 2019).

De acuerdo con Maldonado (2018) en la calidad de servicio es fundamental el conocimiento de los requerimientos del cliente, en la que intervienen las percepciones y las expectativas del producto o servicio, denominándolo como la “voz del cliente”. El producto o servicio puede ser evaluado en situación reactiva; es decir, cuando existió una queja o devolución de un producto, por el contrario, una forma proactiva la constituyen las entrevistas, las encuestas y mesas de trabajo con clientes.

En la percepción de la calidad de un servicio de salud influyen varios factores que dependen de la opinión de cada individuo; por un lado, está el usuario que desea recibir una atención que cubra sus necesidades y, por otro lado, el profesional que se esmera por brindar una atención adaptada a los parámetros establecidos y las instituciones de salud que mediante un equipo interdisciplinario capacitado aspiran a ofrecer un buen trabajo (Pabón y Palacio, 2020).

**2.1.1.3.1 Medición de la calidad de servicio.** Para evaluar la calidad de un servicio se debe disponer de expectativas y percepciones de los usuarios, en la que se

pueda inferir que un servicio es de calidad cuando las percepciones sean iguales o superen a las expectativas (Maldonado, 2018).

Para medir la calidad percibida de un servicio existen escalas como la SERVPERF (Service Performance) creado por Cronin y Taylor (1992, 1994) y SERVQUAL (Service Quality), desarrollado por Parasuraman et al., (1985, 1988), quienes determinan que son instrumentos confiables, el SERVPERF evalúa percepciones mientras que SERVQUAL evalúa percepciones y expectativas (Luna y Torres, 2020).

**2.1.1.3.2. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio.** El modelo SERVQUAL, se lo define como la diferencia entre la expectativa y la percepción del servicio brindado (Bustamante, et al., 2019). Los creadores de este modelo Parasuraman et al. (1985, 1988), a las percepciones las relacionan con la entrega del servicio; en tanto que, las expectativas serían lo que se espera de un servicio (Castellano, et.al, 2019).

Castellano, et al., (2019, como se citó en Zeithaml y Bitner, 2002), a las dimensiones del modelo las describen de la siguiente manera:

- **Fiabilidad:** Relacionado con la confiabilidad y seguridad de ofrecer un servicio en el que no existan obstáculos ni problemas.
- **Seguridad:** Tiene que ver con la disponibilidad de atención a las personas, representada por ofrecer un ambiente de honestidad y confianza hacia el cliente.
- **Capacidad de respuesta:** Se relaciona con la forma en que una empresa o institución ofrece la ayuda a sus clientes, brindando un servicio rápido y oportuno.
- **Tangibilidad:** relacionada con las instalaciones físicas y su apariencia, así también equipos, mobiliario y personal.
- **Empatía:** Representada por la atracción al cliente.

**2.1.1.3.3. El cuestionario SERVQUAL.** El cuestionario SERVQUAL es un instrumento que permite medir la calidad del servicio prestado por una organización, mediante la comparación entre las expectativas y las percepciones que los usuarios han

tenido del servicio recibido, este modelo presenta más ítems en comparación con el modelo SERVQHOS, mismo que contiene elementos básicos de la evaluación y la calidad de la atención hospitalaria (Cortes, et al. 2021).

El cuestionario es elaborado con base en las cinco dimensiones de evaluación del desempeño de una entidad, está estructurado por dos escalas, la primera de expectativas con 22 ítems y otros 22 ítems hacen referencia a las percepciones; así también, consta de una parte que permite que el encuestado haga una valoración de la importancia relativa de cada una de las dimensiones de la calidad del servicio (Gadea, et al., 2018).

### **2.1.2. Sistema de gestión de calidad**

Al sistema de gestión de la calidad puede entenderse como un sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad; en tanto que, la calidad total se relaciona con la mejora continua, a través de brindar la mayor satisfacción de un cliente por medio de un producto o servicio (Jabaloyes, et al., 2020).

Una organización que disponga de un sistema de gestión de la calidad obtendrá como resultado la satisfacción del cliente, permitiendo hacerla competitiva (Hernández, et al., 2018).

La calidad es un término que incluye a toda organización; por lo que, es necesario que disponga de un sistema de gestión, que le permita establecer las políticas y los objetivos; así como, los procesos para alcanzar dichos objetivos (Jabaloyes, et al., 2020).

Las normas ISO (International Organization for Standardization) 9000, guardan relación con la gestión de la calidad, se conocen tres normas; de las cuales, la ISO 9001: 2015 se utiliza para incorporar sistemas de gestión de calidad dentro de una organización que se quiera certificar (Maldonado, 2018).

**2.1.2.1. Principios de gestión de la calidad.** Entre los principios de la gestión de calidad, de acuerdo con la norma ISO 9000, Jabaloyes et al., (2020), señalan que existen los siguientes:

- **Enfoque al cliente:** Dentro de este concepto se debe considerar las necesidades tanto actuales como futuras de los clientes, a fin de satisfacer sus necesidades, poniendo el máximo esfuerzo para superar las expectativas de los usuarios.
- **Liderazgo:** Principio fundamental para orientar de buena forma a la organización, propiciando un ambiente agradable que permita a los involucrados en el proceso empoderarse para el logro de los objetivos de la organización.
- **Enfoque basado en procesos:** Un proceso permite que las acciones o actividades realizadas tras la consecución de un objetivo guarden un orden y organización; por tanto, los resultados esperados se logran más eficientemente cuando las acciones se gestionan como un proceso.
- **Enfoque de sistema para la gestión:** El logro de los objetivos es más eficaz y eficiente cuando los procesos se identifican, entienden y gestionan de una forma interrelacionada como un sistema.
- **Mejora continua:** debe considerársela como un objetivo permanente de una organización.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisión:** El análisis de datos y de la información permite tomar decisiones eficaces.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** La organización y el proveedor deben mantener una buena relación para el aumento de la capacidad para crear valor.

**2.1.2.2. Los procesos, tipos e importancia.**

**2.1.2.2.1. Conceptos de procesos.** González (2019, como se citó en Berger y Gruillard 2001), define al proceso como un conjunto de actividades enlazadas entre sí,

que partiendo de uno o más *inputs* (entradas), las transforma, generando un *output* (resultado); por tanto, dentro del ámbito de la salud deben entenderse como los diferentes pasos que se deben seguir considerando un orden específico para ejecutar una determinada actividad de calidad y que se orienten a la consecución de un objetivo representado por la satisfacción del usuario.

El término proceso viene del latín *processus*, cuyo significado es avance y progreso; se relaciona con una serie de acciones o actividades que guardan un orden o secuencia determinados partiendo de un inicio y un fin donde se quiere llegar, este puede ser realizado por una sola persona o dentro de un mismo departamento, siendo los más complejos los que se llevan a cabo en diferentes áreas funcionales o departamentos, teniendo como desventaja que cada área se responsabiliza del conjunto de actividades que desarrolla, pero la totalidad del proceso puede no ser asumida por una persona en particular (Jabaloyes et al., 2020).

#### **2.1.2.2.2. Tipos de procesos.**

De acuerdo con los capítulos de la norma ISO 9001, se clasifican en procesos para la gestión de una organización, para la gestión de recursos, de realización y procesos de medición análisis y mejora. Otra clasificación corresponde a procesos estratégicos o de gestión, operativos y de apoyo, siendo esta clasificación la recomendada (Gómez, 2018).

- Procesos estratégicos. Intervienen tanto en la misión como visión de una organización, permite definir y desplegar las estrategias y objetivos de la organización, aquellos que consiguen definir la estrategia son comunes a la mayor parte de negocios; en tanto que, los que permiten desplegar la estrategia son muy diversos en base a la estrategia adoptada (Jabaloyes et al., 2020).
- Procesos de gestión. Son procesos que disponen de una visión de cliente completa, influyen en la satisfacción o insatisfacción del cliente (Gómez, 2018).

- Procesos de apoyo. No intervienen en la visión y misión de la organización, corresponden a procesos útiles para el control y la mejora del sistema de gestión, se mencionan dentro de este grupo las no conformidades, auditorías internas, control de la documentación, entre otras (Jabaloyes et al., 2020).

#### **2.1.2.2.3. Importancia de los procesos.**

Los procesos intervienen en la calidad del producto final como son la producción y prestación del servicio al cliente, dentro de la gestión de la calidad o en la gestión de una empresa se da importancia a los procesos de producción; que, si bien es cierto, este término se asocia a empresas fabriles tiene igual aplicación a las de servicios (Cortés 2017).

En el ámbito sanitario, los procesos de gestión posibilitaron enfrentar la pandemia por COVID 19, una herramienta útil fue la telemedicina, que permitió el intercambio de información entre distintos profesionales de diferentes lugares; así como, el acceso a la salud de los pacientes de zonas alejadas y aquellos que no debían exponerse a contagio. (Monraz, et al., 2021)

Dentro del sistema de gestión de calidad intervienen los procesos para la consecución de resultados; es así como, en la producción, la calidad afecta tanto al producto como al proceso; por ello, es necesario instaurar controles de calidad para disminuir errores y defectos tanto en los productos como en los procesos (Cortés, 2017).

**2.1.2.3. Gestión por procesos.** La gestión por procesos es un concepto introducido con la finalidad de establecer una reorganización de las empresas con miras a la satisfacción del cliente y al basarse en ello es fundamental el conocimiento de sus necesidades y expectativas, considerando a las necesidades como las carencias objetivas (Jabaloyes, et al., 2020).

La gestión de procesos distingue la organización como un “sistema interrelacionado de procesos” que contribuye conjuntamente a incrementar la satisfacción del cliente (González, 2019).

Además, este concepto dirige su atención a las necesidades del cliente, dejando de lado aquellas estructuras funcionales muy jerarquizadas basadas en la división de departamentos en las que, cada departamento tenía una función asignada y con una posición de acuerdo con la jerarquía (Jabaloyes, et al., 2020).

### **2.1.3. Mejoramiento continuo**

**2.1.3.1. Definición.** La mejora continua de la calidad debe ser una actividad de toda organización que llevan implícitas acciones tendientes a mejorar la efectividad y la eficacia de la estructura, el proceso y resultados, lo que incide en beneficios tanto para la institución como para los usuarios (Maldonado,2018).

Hincapié, et al., (2018) establecieron la relación que existe entre el liderazgo transformacional y el mejoramiento continuo, determinando la influencia motivacional en el mejoramiento de la calidad que puede tener un líder transformacional principalmente en lo relacionado con la motivación intrínseca y desarrollo positivo de sus seguidores.

**2.1.3.2. Importancia del mejoramiento continuo.** El mejoramiento continuo dentro de una organización o empresa es el camino a la excelencia de los productos y servicios que ofrece, lo que representa cambios en la gestión de la empresa (Maldonado, 2018).

La norma ISO 9000:2015, determina que para el mejoramiento continuo se debe realizar un análisis en el que se consideran los procesos de revisión por parte del director y la auditoría, en tanto que, para la satisfacción del cliente, intervienen las acciones preventivas y la toma de decisiones (Fraile, et al., 2020).

**2.1.3.3. Ventajas y desventajas.** La mejora continua persigue el aumento de la calidad de un producto, proceso o servicio; entre las ventajas que representa su implementación, es que todos los involucrados pueden opinar y proponer mejoras; lo

que, genera un sentido de identidad o pertenencia de los participantes. (Maldonado, 2018)

Rajadell (2019), describe las ventajas de implementar la mejora continua a las siguientes:

- Minimizar los errores en equipos y herramientas
- Desarrolla tanto la actitud como la aptitud de los directivos y operarios, lo que incide en el ambiente de trabajo.
- Incremento de la satisfacción de los clientes y consumidores.
- Incremento en la productividad, beneficios y la rentabilidad.
- Existe una mayor elasticidad para competir en un mundo globalizado.

La implementación de un proceso de mejora continua requiere de un ambiente de trabajo cooperativo, que demanda el compromiso de los integrantes de una empresa; por lo que, se pueden presentar dificultades entre las que se mencionan:

- La organización o la estructura de la empresa no están listas para iniciar el proceso de mejora continua.
- En empresas pequeñas, la urgencia gasta recursos que pueden ser utilizados para implementar mejoras.
- Se necesita de la intervención del departamento de finanzas, donde no siempre agilitan los procesos de implementación del plan de mejoras.

Rajadell (2019)

#### **2.1.3.4. Necesidades de mejoramiento.**

Fariño et al., (2018), manifiestan que en el Ecuador existen nueve Unidades Operativas de Atención Primaria de Salud o llamadas también Centros de Salud, mismos que han venido atravesando una serie de problemas en su modelo de atención, con una ineficiente gestión lo que ha repercutido en la calidad de atención la salud, disminuyendo la cobertura de atención, en la que se ven afectados principalmente los grupos vulnerables, por ello la sociedad percibe a la salud pública como ineficiente, lenta y de mala calidad en comparación con la salud privada.

Maldonado (2018) establece que el mejorar la calidad reduce los costos, ya que se minimizan los errores; por tanto, se optimizan los recursos, lo cual se va a reflejar en la satisfacción de los clientes que recomendarán el servicio, además de asegurar su permanencia en el mercado y generar más empleos.

#### **2.1.4. Plan de mejora continua**

**2.1.4.1. Ciclos de la mejora continua.** Maldonado (2018) considera que el término de mejora continua se lo relaciona más con procesos de manufactura debido a que existe una mayor necesidad de mejorar el producto a un menor costo, y que es aplicable no solamente para aquellas empresas dedicadas a la producción, sino también para aquellas que ofertan servicios.

Existen algunas metodologías para alcanzar la mejora continua, entre ellas: Lian Manufacturing, Kaisen, Six sigma, considerando al círculo de Deming como la piedra angular de la mejora continua PHVA (planificar, hacer, verificar, actuar) (Maldonado, 2018).

La metodología seis sigmas es una combinación de la gestión de calidad con datos estadísticos y resulta como evolución del ciclo PHVA, se desarrolla mediante el ciclo DMAIC (Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Controlar), permite la mejora continua de la calidad mediante el análisis de datos, procurando reducir al mínimo los defectos por lo que conduce a la perfección (Pons, et al., 2018).

Estableciendo una comparación entre la metodología seis sigma y el ciclo PHVA el primero permite la resolución de problemas más completos y se desarrolla en cinco fases; en tanto que, el ciclo PHVA lo es para problemas de tamaño medio, desarrollados en cuatro fases, una diferencia sustancial consiste en que mientras en el ciclo PHVA en sus dos primeras fases (planificar y hacer) se define lo que hay que hacer, en el ciclo "DMAIC describe además de lo que hay que hacer, el cómo se hace; en cuanto a proceso el ciclo DMAIC es mayor (Pons, et al., 2018).

**2.1.4.1.1. Ciclo PHVA.** Este ciclo se lo conoce como ciclo de la calidad, círculo de Deming o Espiral, ha sido empleado para la mejora de los procesos, por lo que se considera de validez para la gestión de proyectos (Moyano y Villamil 2021).

En base a Maldonado (2018), los componentes del ciclo se definen:

- Planea (Plan) plantearse objetivos y procesos para conseguir resultados.
- Ejecuta (Do) paso a paso su estrategia, es decir, se implementan los procesos.
- Verifica (Check). Interviene el seguimiento y la medición de procesos, productos, objetivos y requisitos e informar sobre los resultados.
- Actúa (Act) de acuerdo con los valores de las mediciones que está obteniendo, se pueden tomar acciones para el mejoramiento de los procesos.

**2.1.4.2. Elaboración de proyectos de mejora.** Es necesario que, una vez obtenidos los resultados, se determinen las áreas de perfección; por lo que, una organización debe contar con una estrategia y método de actuación que le permita enfrentar los problemas y oportunidades de mejora en su labor diaria. Un proyecto de mejora continua debe orientarse al progreso de los resultados, pensando en los pacientes, lo cual se lo puede obtener con un plan y programa de mejora continua (Davins, Gens y Pareja, 2021).

**2.1.4.3. Etapas para el desarrollo de proyectos de mejora continua.** Para la elaboración de un proyecto de mejora continua se debe identificar en primera instancia que es lo que se debe mejorar y una vez determinado este aspecto se debería escoger la metodología a seguir; que de acuerdo con Davins et al. (2021) plantean los siguientes:

- Definición del aspecto que se debe mejorar: Relacionada con una insatisfacción y una oportunidad. Se debe disponer de una definición operativa y precisa del área de mejora, tener claridad en el objetivo del

equipo, cuantificar y valorar la situación actual y seleccionar el proceso sobre el que se va a concentrar los esfuerzos.

- **Definición del problema clave:** Cuando se ha precisado el proceso que se debe mejorar, se debe identificar el problema hacia donde se concentrarán los esfuerzos.
- **Causas del problema:** Consiste en identificar las causas que están provocando el problema.
- **Soluciones a las causas:** Se debe proponer soluciones para la o las causas, evaluando su aplicabilidad y coste en recursos y esfuerzos; así también, las posibles resistencias al cambio, el Tiempo de aplicación no debe superar los seis meses.
- **Plan de acción:** Contempla todas las tareas a realizar, su secuencia a lo largo del tiempo, la persona que asume la responsabilidad de cada tarea, así como los plazos.
- **Seguimiento:** Esta etapa les corresponde a los directivos, tiene como objetivo conocer cuál ha sido el resultado final del esfuerzo de mejora realizado.

#### **2.1.5. Aplicación de técnicas básicas.**

Existen herramientas sencillas diseñadas para la detección de problemas antes de que se suscitem y que utilizan métodos estadísticos sencillos (Maldonado, 2018).

- **Hoja de verificación de datos:** Permiten una distribución ordenada y sencilla de los datos obtenidos con los que se pueden construir, gráficos de control, histogramas, diagramas de Pareto, entre otros (Maldonado, 2018).
- **Diagrama causa-efecto:** Conocida como espina de pescado, se trata de una herramienta de análisis que representa de forma gráfica las causas, distinguiendo las causas se pueden plantear alternativas de solución (Ramos, 2018)

- Histograma: Permite demostrar de forma gráfica, la frecuencia de los datos, por lo que facilita su interpretación (Maldonado, 2018).
- Estratificación: Consiste en la clasificación de datos recopilados, en diferentes grupos conocidos como estrato, de acuerdo con su afinidad de análisis, lo que hace más fácil la identificación de las causas. Cada una de las partes pueden ser posteriormente analizadas con herramientas como diagrama causa efecto (Maldonado, 2018).
- Diagrama de Pareto: Corresponde a una representación gráfica que ordena las causas de un problema de mayor a menor repercusión. Esta técnica permite diferenciar las causas que pueden ser escasas y fundamentales y que representan el porcentaje mayor de los defectos; en tanto que las causas muchas y triviales pueden representar un porcentaje menor (Ramos, 2018).
- Diagrama de dispersión: Representa gráficamente el grado de relación entre dos clases de datos, es decir, gráfica de datos bivariados (Maldonado, 2018).
- Gráficos de control: Conocidos como control estadístico de proceso, se utilizan para el seguimiento de un proceso, en los que se representan líneas superior, media y central, que representan los rangos de tolerancia (Ramos, 2018).

#### **2.1.6. Herramientas para la mejora continua de la calidad.**

Dentro de la mejora continua de la calidad por los años sesenta surgen un conjunto de herramientas que han sido publicadas por la JUSE (Japanese Union of Scientists and Engineers), entre ellas: diagrama de afinidad, diagrama de relaciones, diagrama de árbol, matrices de priorización, diagrama matricial, diagrama de proceso de decisión y diagrama de flechas; su uso es recomendable, en la etapa de planificación de la mejora de la calidad (Maldonado, 2018).

López, (2016) describe las herramientas de la siguiente manera:

- Diagrama de afinidad: Permite agrupar un buen número de ideas relacionadas entre sí en categorías más amplias, para su empleo se requiere de una amplia información sobre un problema.
- Diagrama de árbol: Representa de forma gráfica todos los posibles resultados de un suceso, siempre que correspondan a número concreto y finito.
- Diagrama de relaciones: es útil en la fase inicial de la organización y gestión de datos, cuyo objetivo es identificar relaciones entre distintas ideas y elementos.
- Diagrama de matriz: permite establecer relaciones entre ideas pertenecientes a categorías diferentes; en las que una se coloca en fila y otra en columna, por lo que se la denomina configuración en L, permitiendo relacionar ideas o conceptos, causas y efectos, acciones y objetivos y entre cualesquiera grupos de datos.
- Matriz de priorización. Prioriza u ordena una serie de soluciones con base a determinados criterios, se la puede considerar como una combinación de las técnicas de diagrama de árbol y diagrama matricial.
- Diagrama de proceso de decisión. Esta herramienta permite anticiparse a los problemas, antes de comenzar a poner en práctica la solución escogida; por tanto, disminuye significativamente los costes de no calidad del proyecto; es de gran utilidad en el proceso de planificación de proyectos, poniendo en evidencia la complejidad que puede representar su ejecución.

## **2.2 Estado actual del conocimiento**

Evaluar la percepción de la calidad en establecimientos de salud es una preocupación de las instituciones que quieren ofrecer una mejor atención a los usuarios; es por ello, que en la actualidad ha existido un incremento en el interés de medir la calidad percibida en los servicios de salud pública desde los usuarios, situación que en

algunos países como México es considerada como política pública. (Villagarcía, et al., 2017)

Bustamante, et al., (2020), en la investigación titulada: Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador, compara las expectativas con las percepciones de la calidad del servicio de salud con la finalidad de determinar cuáles son las dimensiones que definen la calidad de servicio de los prestadores públicos de la salud primaria del Guayas. El estudio fue cuantitativo, no experimental y transversal, con alcance descriptivo de una muestra de 533 usuarios concurrentes a los servicios de atención primaria de salud. El instrumento utilizado fue la encuesta con 22 ítems basados en Parasuraman, evaluando cinco dimensiones: Fiabilidad, Seguridad, Elementos tangibles, Capacidad de respuesta y Empatía, se utilizó la escala Likert. Se aplicó estadística descriptiva y se verificó validez de contenido mediante el análisis del instrumento utilizado sobre la base de lo que establece Parasuraman, la validez convergente fue analizada mediante análisis factorial y confiabilidad a través del Alfa de Cronbach. Se concluye que los servicios generales prestados por los servicios de salud son valorados positivamente, con mayor frecuencia a favor de las mujeres; además los ítems que definen los factores de expectativas en general son comparables con los agentes que definen los factores de percepción.

En otro estudio realizado en el año 2016 en México titulado “ Percepción usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSENyM”, se aplicó la escala ECALDER, a un total de 355 personas, se obtuvieron resultados en donde los aspectos de trámites y confianza en la institución fueron los mejores evaluados, seguido de la interacción con el personal; correlacionalmente, la interacción con el personal de cualquier área, influencia la percepción hacia otras, mientras que la confianza en la institución depende de la percepción del personal de enfermería y trámites. A diferencia de lo que se plantea en el modelo SERVQUAL, la escala utilizada estuvo conformada por 52 reactivos, construida a partir de las dimensiones teóricas: organización del servicio, atención médica, trato digno y seguridad institucional entendida como la fiabilidad que el usuario percibe de los

servicios médicos, que incluye a su vez al personal y a las instalaciones. (Villagarcía, et al., 2017)

Así también en el estudio realizado por Ibarra et al., (2014), titulado “Aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad en el servicio de Hermosillo, Sonora, México. Universidad Estatal de Sonora”, cuyo objetivo fue identificar los factores que determinan la calidad del servicio en el área de urgencias, mediante el método de SERVQUAL, empleando una muestra de 384 usuarios, con un nivel de confianza del 95% y un error permisible del 5%, el diseño de estudio tuvo un enfoque de tipo descriptivo, transversal, de diseño no experimental y de correlación. Se aplicaron cuestionarios con 22 ítems a 4 hospitales públicos. Los mencionados autores indicaron en su estudio que “los resultados mostraron que SERVQUAL posee características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que lo hacen recomendable, para medir la calidad de los servicios hospitalarios, además de identificar” aquellas áreas de oportunidad o mejora, desde la perspectiva de los pacientes.

Castillo (2018), presenta un estudio titulado “Modelo SERVQUAL de la Calidad de servicio y la satisfacción del usuario Externo en el Centro de Rehabilitación de Sustancias Psicoactivas del Hospital Hermilio Valdizán, Lima – 2018”, se planteó como objetivo determinar la relación entre el modelo SERVQUAL de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo, empleando para ello un modelo hipotético deductivo y un enfoque cuantitativo, la muestra fueron 56 usuarios. Para medir la calidad de servicio se utilizó como instrumento la herramienta SERVQUAL de Parasuraman modificada y validada según RM 52-2011 MINSA, mediante las expectativas y percepciones de los usuarios, los resultados obtenidos denotan que existe una relación positiva y significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo.

Basantes (2017), realizó una investigación titulada: Modelo SERVQUAL Académico como factor de desarrollo de la calidad de los servicios educativos y su influencia en la satisfacción de los estudiantes de la carrera profesionales de la Universidad Nacional Chimborazo Riobamba – Ecuador, teniendo como objetivo

establecer el grado de influencia del Modelo SERVQUAL académico enfocado en la calidad de los servicios Educativos en la Satisfacción de los estudiantes, el estudio fue descriptivo, explicativo. Se obtuvo una muestra de 819 participantes. Para la prueba de las hipótesis se utilizó el modelo estadístico no paramétrico de Chi cuadrado. Se concluye en que es efectivo e influye de manera significativa en la satisfacción de los estudiantes de las carreras profesionales de la universidad, por lo cual se recomienda su aplicación. De igual manera, en la presente investigación se demuestra que el modelo SERVQUAL, integra la demanda de la sociedad con las necesidades de los estudiantes y las exigencias de los estándares de acreditación con la comprensión de los directivos para luego redefinir los servicios académicos que permitan mejorar la calidad en la Universidad.

## **Capítulo tres**

### **Marco metodológico**

#### **3.1 Tipo de estudio**

La presente investigación es descriptiva porque se enfoca en la explicación de la percepción de la calidad de atención que recibe el usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja durante el año 2022 y con base a lo que manifiesta Hernández et al. (2010), los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

#### **3.2 Descripción del área de estudio y/o área de influencia**

El Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, es una unidad de salud que se encuentra ubicada en la ciudad de Loja, en el barrio la Tebaida, en las calles Brasil y Argentina. Dentro de su zona de cobertura están todas las unidades de la policía de la provincia de Loja, quienes acogen a los servidores policiales que cuentan con cobertura de salud del ISSPOL (Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional)

En cuanto a su situación económica los servidores policiales son empleados públicos regidos por el Código Orgánico de Entidades de Seguridad Ciudadana y Orden Público (COESCOP), sus ingresos económicos son variables de acuerdo con el grado y rango en el que se encuentre cada uno, disponen de atención gratuita en los diferentes servicios de salud de la Policía Nacional, cuyo financiamiento se lo hace con los aportes al Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional.

En lo que respecta a la infraestructura del Centro de Salud de la Subzona N° 11, cuenta con servicios básicos y con limitada estructura física que afecta su capacidad resolutive en el aspecto de coordinación en los ambientes de distribución de los diferentes departamentos.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población**

La población de estudio estuvo constituida por 1190 policías que conforman la Subzona N° 11 Loja, tanto de la ciudad como de la provincia.

#### **3.3.2 Muestra**

Se consideró una población finita, para el cálculo del tamaño de la muestra se tomó como referencia la población atendida en el año 2021, durante un periodo de tres meses correspondiente a 1407 servidores policiales. Se calculó el tamaño muestral con las siguientes especificaciones:

N= Tamaño de la población 1407

Z= grado de confianza 95%.

e= un margen de error del 5%.

p: probabilidad de éxito de 50%.

q= una probabilidad de fracaso de 50% (1-p).

El tamaño muestral fue de 303 servidores policiales que participaron en este estudio.

#### **3.3.3 Muestreo**

El muestreo fue de tipo no probabilístico

### **3.4 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.4.1 Criterios de inclusión**

Servidores policiales que hacen uso de los servicios de la unidad del centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.

Servidores policiales que firmen el consentimiento informado, para participar en la investigación.

#### **3.4.2. Criterios de exclusión**

Servidores policiales que a pesar de haber firmado el consentimiento informado expresen de forma verbal o escrita su deseo de no participar en la investigación.

Servidores policiales que presenten patología psiquiátrica o alteración de la cognición aguda o crónica.

### **3.5 Métodos, técnicas e instrumentos**

#### **3.5.1 Método**

En la presente investigación se utilizó el método Descriptivo

Se utilizó también el Razonamiento Deductivo, este permite establecer juicios partiendo de uno general a otro particular; por tanto, para obtener el conocimiento es imprescindible, reunir datos particulares y hacer generalizaciones a partir ellos (Faggioli y Matos 2020).

#### **3.5.2 Técnica**

La técnica de investigación aplicada fue de tipo cualitativa por que la información obtenida se basó en las opiniones de los servidores policiales, respecto a la percepción de la calidad de atención brindada en el Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.

#### **3.5.3 El instrumento**

Para esta investigación se utilizó el modelo SERVQUAL, el cual permitió evaluar las percepciones de la calidad en cinco dimensiones como son la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, el instrumento que permitió evaluar la calidad del servicio brindado en Medicina, Odontología y Psicología clínica del Centro de Salud N° 11, fue la encuesta.

Se aplicaron 22 preguntas cuyo enfoque permitió conocer la Percepción de la calidad atención prestada, utilizando como escala de medición la escala Likert, que es de utilidad cuando se trata de medir actitudes, para lo cual los ítems se plantean como afirmaciones o juicios y los participantes elegirán uno de los cinco puntos de la escala. (Hernández et al. 2010)

### **3.6 Procedimientos de recolección de información**

Mediante la encuesta aplicada a 303 servidores policiales se evaluaron variables sociales, laborales, educativa y demográficas de los participantes en el estudio.

Así también se aplicaron 22 preguntas, cuyo enfoque permitió conocer la Percepción de la calidad atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11, en función del servicio de atención brindada (Medicina, Odontología y Psicología clínica), al término de la consulta médica, para lo cual se contó con la colaboración de un profesional Tecnólogo en emergencias y desastres, quien recibió capacitación acerca de la técnica de recolección de datos por parte del investigador.

Se analizaron aquellos indicadores con oportunidades de mejora resultantes de las encuestas aplicadas, los mismos que se discutieron en una reunión con los profesionales de los servicios involucrados e invitados, se conformó un grupo focal integrado por los profesionales en Medicina, Odontología y Psicología clínica, además los responsables de los servicios de laboratorio clínico, enfermería, farmacia y trabajo social, para identificar posibles soluciones y plantear un plan de mejora con miras a optimizar la calidad de atención en el Centro de Salud Subzona N° 11 Loja.

### **3.7 Procedimiento para garantizar calidad de datos**

Para garantizar la calidad de los datos recopilados, una vez concluida la consulta médica, se procedió de la siguiente manera:

- Se realizó una breve explicación de la finalidad de la encuesta.
- Se solicitó al usuario firme el consentimiento informado y posterior se le consultó su opinión sobre la atención recibida en los servicios de Medicina, Odontología y Psicología clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, indicándole además que la encuesta es anónima.
- No se influenció en las respuestas de los usuarios.
- Se verificó antes de concluir la encuesta que todas las casillas estuviesen contestadas o marcadas.

### **3.8 Plan de tabulación y análisis de datos**

Se lo realizó mediante los programas SPSS V.26 ® (Statistical Package for Social Sciences) y Microsoft Excel, los cuales permitieron el almacenamiento y análisis de los datos de acuerdo a las variables relacionadas con las características sociodemográficas

del personal policial de la Subzona N° 11 Loja, así como de la calidad de servicio de acuerdo al modelo SERVQUAL con enfoque a las dimensiones, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Se realizó un análisis descriptivo, con medidas de frecuencia.

### **3.9 Aspectos bioéticos**

Se aplicó el consentimiento informado, documento que permitió a los servidores policiales, como sujetos de derecho, tomar la decisión de participar en la investigación de una forma autónoma, así también, la información recabada se manejó de forma confidencial y ética.

Además, en la presente investigación se consideraron los principios bioéticos, como el de autonomía, justicia, beneficencia y no- maleficencia, procurando el respeto a la dignidad de los usuarios, actuando con equidad, buscando siempre su beneficio, sin perjuicio alguno.

## Capítulo cuatro

### Resultados

#### 4.1 Resultados

##### 4.1.1 Resultados de objetivo 1.

Describir las características sociales (edad, sexo, estado civil), laborales (grado de formación, tiempo de servicio) educativas (escolaridad), demográficas (procedencia, tiempo de residencia en Loja).

**Tabla 1: Grupo de edades de los usuarios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja**

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	21-30	103	34,0	34,0	34,0
	31-40	143	47,2	47,2	81,2
	41-50	54	17,8	17,8	99,0
	51-60	3	1,0	1,0	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

Respecto a la distribución de las edades de los servidores policiales entrevistados, se observó que la edad más predominante fue de 31 - 40 años, con un total de pacientes de 143 (47,2%), seguido de la edad 21 – 30 correspondiente a 103 usuarios (34%), luego 41-50 con 54 pacientes (17,8%) y finalmente la edad de 51-60 correspondiente a 3 pacientes (1%)

Se puede observar que las edades predominantes fueron las correspondientes a una población adulta con una baja frecuencia de personas mayores.

**Tabla 2: Distribución por sexo de los usuarios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.**

### Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	53	17,5	17,5	17,5
	Masculino	250	82,5	82,5	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

De los 303 servidores policiales encuestados 250 fueron hombres (82,5%) y 53 mujeres (17,5%), evidenciándose un predominio de hombres con relación a mujeres, ello corresponde a que en la Subzona N° 11 Loja, la población mayor está constituida por hombres.

**Tabla 3: Estado civil de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.**

### Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	102	33,7	33,7	33,7
	Casado	166	54,8	54,8	88,4
	Viudo	2	,7	,7	89,1
	Divorciado	16	5,3	5,3	94,4
	Unión libre	17	5,6	5,6	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

En relación con la distribución del estado civil de los servidores policiales entrevistados, se observó que el estado civil predominante fue casado con un total de pacientes de 166 (54,8 %), seguido de la condición de soltero correspondiente a 102 usuarios (33,7%), luego la condición de unión libre correspondiente a 17 usuarios (5,6 %), 16 usuarios manifestaron ser divorciados (5,3%), finalmente 2 servidores policiales entrevistados indicaron ser viudos (0,7%)

Se puede observar que la condición de casado es la que predomina en los usuarios del Centro de salud de la Subzona N° 11 Loja.

**Tabla 4: Grado de formación de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.**

		Grado de formación			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Policia	36	11,9	11,9	11,9
	Cabo segundo	102	33,7	33,7	45,5
	Cabo primero	63	20,8	20,8	66,3
	Sargento segundo	77	25,4	25,4	91,7
	Sargento primero	14	4,6	4,6	96,4
	Suboficial segundo	2	,7	,7	97,0
	Subteniente	5	1,7	1,7	98,7
	Teniente	2	,7	,7	99,3
	Capitán	1	,3	,3	99,7
	Mayor	1	,3	,3	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

Respecto al grado de formación de los servidores policiales entrevistados, se evidencia que la mayor parte pertenecen al grupo de servidores técnico operativos; en los que, el grado predominante fue el de cabo segundo, con un total de pacientes de 102 (33,7 %), seguido de sargento segundo correspondiente a 77 usuarios (25,4%), luego cabo primero correspondiente a 63 usuarios (20,8 %), con el grado de policía se entrevistó a 36 usuarios (11,9 %), sargentos primeros 14 (4,6%) y suboficial segundo fueron 2 (0,7%). En el grupo de servidores técnico-directivos el grado predominante fue el de subteniente con un total de 5 pacientes (1,7%), seguido de teniente correspondiente a 2 usuarios (0,7%), luego en el grado de mayor 1 usuario correspondiente al 0,3%.

Se puede observar que el grupo predominante en el caso de servidores técnico operativo fue el de cabo segundo, mientras que, en el de servidores técnico directivo fue el de subteniente.

**Tabla 5: Tiempo de servicio de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.**

**Tiempo de servicio en años**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-6	69	22,8	22,8	22,8
	7-12	106	35,0	35,0	57,8
	13-18	79	26,1	26,1	83,8
	19-24	42	13,9	13,9	97,7
	24-30	7	2,3	2,3	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

En relación con el tiempo de servicio de los servidores policiales entrevistados en la institución policial, se evidencia que la mayor cantidad tienen un tiempo de servicio entre el rango de 7 a 12 años con un total de pacientes de 106 (35 %), seguido del rango de 13 a 18 años correspondiente a 79 usuarios (26,1%), luego el rango de 1 a 6 años correspondiente a 69 usuarios (22,8 %), a continuación el rango de 19 a 24 años con 42 usuarios (13,9 %), finalmente el rango de 24 a 30 corresponde a 7 (2,3%) servidores policiales.

Se puede observar que la mayor parte de entrevistados tienen un Tiempo de permanencia en la institución policial entre 7 a 12 años.

**Tabla 6: Escolaridad de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.**

**Escolaridad**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria	188	62,0	62,0	62,0
	Tercer nivel	113	37,3	37,3	99,3
	Cuarto nivel	2	,7	,7	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

Respecto a la escolaridad de los servidores policiales entrevistados, se observa que existió predominio en el nivel educativo secundaria, con un total de pacientes de 188 (62 %), seguido del tercer nivel con 113 usuarios (37,3%), con cuarto nivel educativo existieron 2 servidores policiales (0,7%).

El nivel educativo de servidores policiales usuarios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja es secundaria, existiendo un porcentaje considerable de servidores policiales que disponen del tercer nivel de estudios.

**Tabla 7: Procedencia de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados**

		<b>Procedencia</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urbano	259	85,5	85,5	85,5
	Rural	44	14,5	14,5	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

De 303 servidores policiales entrevistados 259 (85,5%) provienen del sector urbano, mientras que 44 (14,5 %), provienen del sector rural.

**Tabla 8: Tiempo de residencia en la ciudad de Loja, de los servidores policiales de la Subzona N° 11 Loja, entrevistados.**

**Permanencia del servidor policial en la ciudad de Loja, en años.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-10	212	70,0	70,0	70,0
	11-20	41	13,5	13,5	83,5
	21-30	24	7,9	7,9	91,4
	31-40	19	6,3	6,3	97,7
	41-50	7	2,3	2,3	100,0
	Total	303	100,0	100,0	

En lo referente al tiempo de permanencia de los servidores policiales entrevistados, se observa que existió predominio en la permanencia entre 1 a 10 años con un total de pacientes de 212 (70 %), seguido del rango entre 11 a 20 años con 42 usuarios (13,5%), luego el rango de 21 a 30 años con 24 (7,9%) usuarios, a continuación, le sigue el rango de 31-40 años con 19 (6,3 %) pacientes y finalmente el rango de 41 a 50 años 7 (2,3%) usuarios.

#### **4.1.2 Resultados de objetivo 2**

Describir la percepción de la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 en función del servicio de atención brindada (Odontología, psicología, Medicina general) y variables laborales.

**Tabla 9: Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en Medicina del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.**

Dimensiones		Promedio por respuestas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Fiabilidad Preguntas 1-4	Consulta se realiza en horario programado	4,52	72,94%	16,83%	2,97%	3,63%	3,63%
	Se respeta turno asignado para consulta	4,59	78,22%	11,55%	3,96%	1,98%	4,29%
	Historia clínica se encuentra disponible en consulta	4,64	78,88%	13,53%	2,97%	2,31%	2,31%
	Citas estuvieron disponibles y fue fácil su obtención	4,54	74,92%	14,19%	4,29%	2,97%	3,63%
Capacidad de respuesta Preguntas 5-6	Tiempo de duración de consulta suficiente	4,62	76,57%	15,84%	3,3%	1,32%	2,97%
	El profesional atiende necesidades con rapidez	4,55	70,96%	21,12%	2,97%	1,65%	2,97%
Seguridad Preguntas 7-10	Respeto a privacidad de paciente	4,57	69,97%	23,76%	2,31%	0,99%	3,3%
	Consulta completa y minuciosa	4,62	77,89%	14,85%	2,31%	1,65%	3,3%
	Existió tiempo necesario para responder a preguntas respecto a estado de salud	4,67	80,86%	11,88%	3,3%	1,32%	2,64%
	Profesional inspira confianza	4,67	81,52%	11,22%	2,97%	1,32%	2,97%
Empatía Preguntas 11-16	Amabilidad por parte del profesional	4,66	80,86%	11,88%	2,97%	1,32%	2,97%
	Interés del profesional por solucionar problema de salud	4,66	80,86%	11,88%	2,64%	1,65%	2,97%
	Explicación sobre problema de salud brindada por profesional fue comprensible	4,67	79,87%	12,87%	3,63%	1,32%	2,31%
	Explicación sobre procedimientos a realizar, brindada por profesional fue comprensible	4,68	78,55%	15,84%	2,64%	0,99%	1,98%
	Existió trato personalizado	4,65	78,55%	14,19%	3,3%	1,32%	2,64%
	El profesional comprende necesidad del paciente	4,67	77,89%	15,84%	2,31%	0,66%	3,3%
Aspectos tangibles Preguntas 17-22	Buena presentación del profesional	4,67	77,89%	15,84%	2,31%	1,32%	2,64%
	Personal para información	4,65	78,22%	14,52%	2,97%	2,31%	1,98%
	Equipos y materiales disponibles para atención	4,54	73,93,%	15,84%	4,62%	1,98%	3,63%
	Consultorio y sala de espera limpios y cómodos	4,59	75,58%	15,51%	3,96%	2,64%	2,31%
	Capacidad física del consultorio es suficiente	4,53	74,59%	13,86%	5,61%	1,65%	4,29%
	Higiene adecuada	4,68	79,54%	14,19%	2,97%	1,32%	1,98%

Los resultados encontrados según la dimensión evaluada para el servicio de Medicina respecto a **Fiabilidad**: En esta dimensión, el más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Historia clínica se encuentra disponible en consulta, con un promedio por respuesta de 4,64, con base en la escala Likert 239 (78,88%) personas están totalmente de acuerdo, 41 (13,53%) están de acuerdo, 9 (2,97%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 7 (2,31%) para los ítems en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Mientras que, la pregunta con menor calificación fue: Consulta se realiza en horario programado, el promedio por respuesta corresponde a 4,52, con base en la escala Likert 221 (72,94%) personas están totalmente de acuerdo, 51 (16,83%) contestaron de acuerdo, 9 (2,97%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 11 (3,63%) para los ítems en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

**Capacidad de respuesta**: El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta con mayor calificación fue: Tiempo de duración de consulta suficiente, con un promedio por respuesta de 4,62, considerando la escala Likert 232 (76,57%) personas están totalmente de acuerdo, 48 (15,84%) están de acuerdo, 10 (3,3%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 (1,32%) en desacuerdo y 9 (2,97%) totalmente en desacuerdo; mientras que, la pregunta: El profesional atiende necesidades con rapidez fue la que obtuvo menor calificación, con un promedio por respuesta de 4,55, considerando la escala Likert 215 (70,96%) personas están totalmente de acuerdo, 64 (21,12%) están de acuerdo, 9 (2,97%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 5 (1,65%) en desacuerdo y 10 (3,3%) totalmente en desacuerdo.

**Seguridad**: En esta dimensión, el más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Profesional inspira confianza con un promedio por respuesta de 4,67, considerando la escala Likert 247 (81,52%) personas están totalmente de acuerdo, 34 (11,22%) están de acuerdo, 9 (2,97%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 (1,32%) en desacuerdo y 9 (2,97%) totalmente en desacuerdo. La respuesta con menor calificación fue: Respeto a privacidad

del paciente, con un promedio por respuesta de 4,57, considerando la escala Likert 212 (69,97%) personas están totalmente de acuerdo, 72 (23,76%) están de acuerdo, 7 (2,31%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 3 (0,99%) en desacuerdo y 9 (2,97%) totalmente en desacuerdo.

**Empatía:** El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, las preguntas con mayor calificación fueron: Amabilidad por parte del profesional, con un promedio por respuesta de 4,66, considerando la escala Likert 245 (80,86%) personas están totalmente de acuerdo, 36 (11,88%) están de acuerdo, 9 (2,97%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 (1,32%) en desacuerdo y 9 (2,97%) totalmente en desacuerdo; así también, Interés del profesional por solucionar problema de salud, el promedio por respuesta fue de 4,66, considerando la escala Likert 245 (80,86%) personas están totalmente de acuerdo, 36 (11,88%) están de acuerdo, 8 (2,64%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 5 (1,65%) en desacuerdo y 9 (2,97%) totalmente en desacuerdo. La respuesta con menor aceptación fue: El profesional comprende necesidad del paciente con un promedio por respuesta de 4,67, considerando la escala Likert 236 (77,89%) personas están totalmente de acuerdo, 48 (15,84%) están de acuerdo, 7 (2,31%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 2 (0,66%) en desacuerdo y 10 (3,3%) totalmente en desacuerdo.

**Aspectos tangibles:** El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Higiene adecuada con un promedio por respuesta de 4,68 considerando la escala Likert 241 (79,54%) personas están totalmente de acuerdo, 43 (14,19%) están de acuerdo, 9 (2,97%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 (1,32%) en desacuerdo y 6 (1,98%) totalmente en desacuerdo; en tanto que, la respuesta menor calificada fue: Equipos y materiales disponibles para atención, con un promedio por respuesta de 4,54, considerando la escala Likert 224 (73,93%) personas están totalmente de acuerdo, 48 (15,84%) están de acuerdo, 14 (4,62%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 6 (1,98%) en desacuerdo y 11 (3,63%) totalmente en desacuerdo.

De los resultados obtenidos y realizando un promedio de las 5 dimensiones se obtiene un valor de 4,61, lo que indica que en el departamento de Medicina del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, el personal policial está de acuerdo con el servicio, ello a base a lo que considera la escala Likert 1 corresponde a totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, y 5 totalmente de acuerdo.

**Tabla 10. Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en Odontología del Centro de Salud de la Subzona N° 11 L.**

Dimensiones		Promedio por respuestas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Fiabilidad Preguntas 1-4	Consulta se realiza en horario programado	3,81	38,94%	30,03%	12,21%	10,89%	3,63%
	Se respeta turno asignado para consulta	3,89	40,59%	32,01%	10,23%	9,9%	7,27%
	Historia clínica se encuentra disponible en consulta	3,81	38,94%	27,06%	16,5%	11,22%	6,28%
	Citas estuvieron disponibles y fue fácil su obtención	3,75	37,29%	29,37%	13,53%	10,56%	9,25%
Capacidad de respuesta Preguntas 5-6	Tiempo de duración de consulta suficiente	3,86	41,58%	27,72%	13,53%	9,57%	7,60%
	El profesional atiende necesidades con rapidez	3,80	39,60%	29,70%	10,56%	11,22%	8,92%
Seguridad Preguntas 7-10	Respeto a privacidad de paciente	3,95	44,22%	30,03%	9,57%	8,58%	7,60%
	Consulta completa y minuciosa	3,85	41,58%	29,04%	10,56%	10,89%	7,93%
	Existió tiempo necesario para responder a preguntas respecto a estado de salud	3,95	44,22%	25,74%	12,87%	9,90%	7,27%
	Profesional inspira confianza	3,86	43,56%	28,05%	9,24%	8,91%	10,24%
Empatía Preguntas 11-16	Amabilidad por parte del profesional	3,94	46,20%	26,73%	10,23%	8,91%	7,93%
	Interés del profesional por solucionar problema de salud	3,93	46,53%	26,40%	9,90%	7,93%	9,24%
	Explicación sobre problema de salud brindada por profesional fue comprensible	3,89	43,89%	28,71%	16,50%	8,25%	7,93%
	Explicación sobre procedimientos a realizar, brindada por profesional fue comprensible	3,82	38,61%	28,71%	16,50%	8,25%	7,93%
	Existió trato personalizado	3,83	40,92%	27,39%	13,53%	9,24%	8,92%
	El profesional comprende necesidad del paciente	3,83	40,27%	28,71%	13,53%	8,25%	9,24%
Aspectos tangibles Preguntas 17-22	Buena presentación del profesional	3,83	40,27%	28,71%	13,53%	8,25%	9,24%
	Personal para información	3,92	42,57%	31,02%	9,90%	8,91%	7,60%
	Equipos y materiales disponibles para atención	3,81	39,28%	31,35%	9,90%	10,23%	9,24%
	Consultorio y sala de espera limpios y cómodos	3,97	44,55%	31,35%	7,93%	8,58%	7,59%
	Capacidad física del consultorio es suficiente	3,89	42,58%	30,69%	9,57%	7,26%	9,90%
	Higiene adecuada	3,98	47,19%	27,39%	8,91%	8,91%	7,60%

Los resultados encontrados según la dimensión evaluada para el servicio de Odontología, respecto a **Fiabilidad**: En esta dimensión, el más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Se respeta turno asignado para consulta con un promedio por respuesta de 3,89, considerando la escala Likert 123 (40,59%) personas están totalmente de acuerdo, 97 (32,01%) están de acuerdo, 31 (10,23%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 30 (9,90%) en desacuerdo y 22 (7,27%) totalmente en desacuerdo. Mientras que, la pregunta con menor calificación fue: Las citas estuvieron disponibles y fue fácil su obtención con un promedio por respuesta de 3,75, con base en la escala Likert 113 (37,29%) personas están totalmente de acuerdo, 89 (29,37%) están de acuerdo, 41 (13,53%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 32 (10,56%) en desacuerdo y 28 (9,25%) totalmente en desacuerdo.

**Capacidad de respuesta**: El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta con mayor calificación fue: Tiempo de duración de consulta suficiente con un promedio por respuesta de 3,86, considerando la escala Likert 126 (41,58%) personas están totalmente de acuerdo, 84 (27,72%) están de acuerdo, 41 (13,53%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 29 (9,57%) en desacuerdo y 23 (7,60%) totalmente en desacuerdo. Mientras que la pregunta con menor calificación fue: El profesional atiende necesidades con rapidez, con un promedio por respuesta de 3,80, considerando la escala Likert 120 (39,60%) personas están totalmente de acuerdo, 90 (29,70%) están de acuerdo, 32 (10,56%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 34 (11,22%) en desacuerdo y 27 (8,92%) totalmente en desacuerdo.

**Seguridad**: En esta dimensión el más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, las preguntas mejor calificadas fueron: Respeto a privacidad del paciente, con un promedio por respuesta de 3,95, considerando la escala Likert 134 (44,22%) personas están totalmente de acuerdo, 91 (30,03%) están de acuerdo, 29 (9,57%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 26 (8,58%) en desacuerdo y 23 (7,60%) totalmente en desacuerdo; así también la pregunta Existió Tiempo necesario

para responder a preguntas respecto a estado de salud con un promedio por respuesta de 3,95, considerando la escala Likert 134 (44,22%) personas están totalmente de acuerdo, 78 (25,74%) están de acuerdo, 39 (12,87%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 30 (9,90%) en desacuerdo y 22 (7,27%) totalmente en desacuerdo. En tanto que, la pregunta con menor calificación fue: Consulta completa y minuciosa con un promedio por respuesta de 3,85, considerando la escala Likert 126 (41,58%) personas están totalmente de acuerdo, 88 (29,04%) están de acuerdo, 32 (10,56%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 33 (10,89 %) en desacuerdo y 24 (7,93%) totalmente en desacuerdo.

**Empatía:** El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta con mayor calificación fue: Interés del profesional por solucionar problema de salud, con un promedio por respuesta de 3,93, considerando la escala Likert 141 (46,53%) personas están totalmente de acuerdo, 80 (23,40%) están de acuerdo, 30 (9,90%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 24 (7,93%) en desacuerdo y 28 (9,24%) totalmente en desacuerdo. La respuesta con menor aceptación fue: Explicación sobre problema de salud brindada por profesional fue comprensible con un promedio por respuesta de 3,89, considerando la escala Likert 133 (43,89%) personas están totalmente de acuerdo, 87 (28,71%) están de acuerdo, 26 (16,50%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 29 (8,25%) en desacuerdo y 28 (7,93%) totalmente en desacuerdo.

**Aspectos tangibles:** El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Higiene adecuada, con un promedio por respuesta de 3,98 considerando la escala Likert 143 (47,19%) personas están totalmente de acuerdo, 83 (27,39%) están de acuerdo, 27 (8,91%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 27 (8,91%) en desacuerdo y 23 (7,60%) totalmente en desacuerdo, en tanto que, la respuesta menor calificada fue: Equipos y materiales disponibles para atención con un promedio por respuesta de 3,81, considerando la escala Likert 119 (39,28%) personas están totalmente de acuerdo, 95 (31,35%) están de acuerdo, 30 (9,90%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 31 (10,23%) en desacuerdo y 28 (9,24%) totalmente en desacuerdo.

De los resultados obtenidos y realizando un promedio de las 5 dimensiones se obtiene un valor de 3,86, lo que indica que en el departamento de Odontología del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, con base en la escala Likert, el personal policial está de acuerdo con el servicio brindado, puesto que en esta escala, 1 corresponde a totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, y 5 totalmente de acuerdo.

**Tabla 11. Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en Psicología del Centro de Salud de la Subzona N° 11 L.**

Dimensiones		Promedio por respuestas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Fiabilidad Preguntas 1-4	Consulta se realiza en horario programado	3,98	43,89%	32,67%	8,58%	6,93%	7,93%
	Se respeta turno asignado para consulta	4,06	49,84%	27,06%	9,24%	7,26%	6,60%
	Historia clínica se encuentra disponible en consulta	4,04	47,85%	27,39%	11,22%	7,92%	5,62%
	Citas estuvieron disponibles y fue fácil su obtención	3,99	48,18%	27,06%	8,91%	7,26%	8,59%
Capacidad de respuesta Preguntas 5-6	Tiempo de duración de consulta suficiente	4,02	46,86%	30,36%	8,58%	6,60%	7,59%
	El profesional atiende necesidades con rapidez	4,01	48,84%	27,06%	8,58%	7,59%	7,92%
Seguridad Preguntas 7-10	Respeto a privacidad de paciente	4,08	51,82%	26,07%	7,59%	7,26%	7,26%
	Consulta completa y minuciosa	4,07	50,83%	27,39%	6,60%	8,25%	6,93%
	Existió Tiempo necesario para responder a preguntas respecto a estado de salud	4,07	49,51%	28,71%	7,59%	6,60%	7,59%
	Profesional inspira confianza	4,09	52,81%	25,74%	7,27%	6,27%	7,92%
Empatía Preguntas 11-16	Amabilidad por parte del profesional	4,15	53,78%	27,07%	5,61%	6,27%	7,27%
	Interés del profesional por solucionar problema de salud	4,08	51,82%	26,40%	7,26%	6,60%	7,92%
	Explicación sobre problema de salud brindada por profesional fue comprensible	4,13	53,80%	26,40%	6,27%	6,27%	7,26%
	Explicación sobre procedimientos a realizar, brindada por profesional fue comprensible	4,06	48,18%	29,37%	8,91%	7,27%	6,27%
	Existió trato personalizado	4,07	50,83%	26,40%	8,58%	7,26%	6,93%
	El profesional comprende necesidad del paciente	4,08	50,17%	28,71%	7,92%	5,61%	7,59%
Aspectos tangibles Preguntas 17-22	Buena presentación del profesional	4,08	50,17%	28,71%	7,59%	7,92%	5,61%
	Personal para información	4,12	53,80%	25,41%	6,60%	7,26%	6,93%
	Equipos y materiales disponibles para atención	4,03	47,85%	30,03%	7,26%	6,93%	7,93%
	Consultorio y sala de espera limpios y cómodos	4,10	50,83%	28,71%	6,60%	7,26%	6,60%
	Capacidad física del consultorio es suficiente	4,08	51,82%	26,73%	7,59%	4,95%	8,91%
	Higiene adecuada	4,18	57,43%	23,43%	5,94%	6,60%	6,60%

Los resultados encontrados según la dimensión evaluada para el servicio de Psicología Clínica respecto a **Fiabilidad**: En esta dimensión, el más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Se respeta turno asignado para consulta, con un promedio por respuesta de 4,06, considerando la escala Likert 151 (49,84%) personas están totalmente de acuerdo, 82 (27,06%) están de acuerdo, 28 (9,24%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 22 (7,26%) en desacuerdo y 20 (6,60%) totalmente en desacuerdo. Mientras que, la pregunta con menor calificación fue: Consulta se realiza en horario programado, con un promedio por respuesta de 3,98, con base en la escala Likert 133 (43,89%) personas están totalmente de acuerdo, 99 (32,67%) están de acuerdo, 26 (8,58%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 21 (6,93%) para los ítems en desacuerdo y 24 (7,93%) totalmente en desacuerdo.

**Capacidad de respuesta**: El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta con mayor calificación fue: El profesional atiende necesidades con rapidez, con un promedio por respuesta de 4,01, considerando la escala Likert 148 (48,84%) personas están totalmente de acuerdo, 82 (27,06%) están de acuerdo, 26 (8,58%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 23 (7,59%) en desacuerdo y 24 (7,92%) totalmente en desacuerdo. Mientras que la pregunta con menor calificación fue: Tiempo de duración de consulta suficiente, con un promedio por respuesta de 4,02, considerando la escala Likert 142 (46,86%) personas están totalmente de acuerdo, 92 (30,36%) están de acuerdo, 26 (8,58%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 20 (6,60%) en desacuerdo y 23 (7,59%) totalmente en desacuerdo.

**Seguridad**: En esta dimensión, el más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Profesional inspira confianza, con un promedio por respuesta de 4,09 considerando la escala Likert 160 (52,81%) personas están totalmente de acuerdo, 78 (25,74%) están de acuerdo, 22 (7,27%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 19 (6,27%) en desacuerdo y 24 (7,92%) totalmente en desacuerdo. En tanto que, la pregunta con menor calificación fue:

Existió tiempo necesario para responder a preguntas respecto a estado de salud, con un promedio por respuesta de 4,07, considerando la escala Likert 150 (49,51%) personas están totalmente de acuerdo, 87 (28,71%) están de acuerdo, 23 (7,59%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 20 (6,60%) en desacuerdo y 23 (7,59%) totalmente en desacuerdo.

**Empatía:** El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta con mayor calificación fue: Explicación sobre problema de salud brindada por profesional fue comprensible, con un promedio por respuesta de 4,13, considerando la escala Likert 163 (53,80%) personas están totalmente de acuerdo, 80 (26,40%) están de acuerdo, 19 (6,27 %) ni acuerdo ni en desacuerdo, 19 (6,27%) en desacuerdo y 22 (7,26%) totalmente en desacuerdo. La respuesta con menor aceptación fue: Explicación sobre procedimientos a realizar, brindada por profesional, fue comprensible, con un promedio por respuesta de 4,06, considerando la escala Likert 146 (48,18%) personas están totalmente de acuerdo, 89 (29,37%) están de acuerdo, 27 (8,91%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 22 (7,27%) en desacuerdo y 19 (6,27%) totalmente en desacuerdo.

**Aspectos tangibles:** El más alto porcentaje corresponde a totalmente de acuerdo para todas las preguntas; sin embargo, la pregunta mejor calificada fue: Higiene adecuada, con un promedio por respuesta de 4,18, considerando la escala Likert 174 (57,43%) personas están totalmente de acuerdo, 71 (23,43%) están de acuerdo, 18 (5,94%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 20 (6,60%) en desacuerdo y 20 (6,60%) totalmente en desacuerdo, en tanto que, la respuesta menor calificada fue: Equipos y materiales disponibles para atención, con un promedio por respuesta de 4,03, considerando la escala Likert 145 (47,85%) personas están totalmente de acuerdo, 91 (30,03%) están de acuerdo, 22 (7,26%) ni acuerdo ni en desacuerdo, 21 (6,93%) en desacuerdo y 24 (7,93%) totalmente en desacuerdo.

De los resultados obtenidos y realizando un promedio de las 5 dimensiones se obtiene un valor de 4,07, lo que indica que en el departamento de Psicología clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, el personal policial está de acuerdo con el servicio, ello con base en lo que considera la escala Likert 1 corresponde a totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, y 5 totalmente de acuerdo.

**Tabla 12: Percepciones que tienen los usuarios sobre calidad del servicio brindado en los servicios de Medicina, Odontología y Psicología clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.**

Dimensiones	Medicina		Odontología		Psicología clínica		Promedio de los tres servicios, según dimensión	Porcentaje de satisfacción de los 3 servicios
	Promedio según dimensión	% satisfacción	Promedio según dimensión	% satisfacción	Promedio según dimensión	% satisfacción		
Fiabilidad	4,57	91,4%	3,82	76,4%	4,02	80,4%	<b>4,14</b>	<b>82,8%</b>
Capacidad de respuesta	4,59	91,8%	3,83	76,6%	4,02	80,4%	<b>4,15</b>	<b>83%</b>
Seguridad	4,63	92,6%	3,89	77,8%	4,08	81,6%	<b>4,20</b>	<b>84%</b>
Empatía	4,67	93,4%	3,87	77,4%	4,10	82%	<b>4,21</b>	<b>84,2%</b>
Aspectos tangibles	4,60	92%	3,90	78%	4,10	82%	<b>4,20</b>	<b>84%</b>

Los resultados encontrados según la dimensión evaluada para los tres servicios del centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja fueron: en **Fiabilidad**: 4,14 con un porcentaje total de 82,8 %. **Capacidad de respuesta**: 4,15 con un porcentaje total de 83%. **Seguridad**: 4,20 con un porcentaje total de 84%. **Empatía**: 4,21 con un porcentaje total de 84,2%. **Aspectos tangibles** 4,20 con un porcentaje total de 84%.

De los resultados obtenidos y realizando un promedio de las 5 dimensiones se obtiene un valor de 4,18, lo que indica que en los tres servicios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, la valoración global de los usuarios se relaciona con un grado de satisfacción.

La dimensión que alcanza un nivel más bajo es la fiabilidad 4,14, mientras que, la empatía corresponde al más alto 4,21. Cabe señalar que, en ninguno de los tres servicios evaluados, se obtuvo un porcentaje alto en los ítems correspondientes a desacuerdo o totalmente en desacuerdo para todas las dimensiones de la encuesta.

#### **4.1.3 Resultados de objetivo 3**

Elaborar una propuesta de mejora continua para la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11

**4.1.3.1. Nombre de la institución:** Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.

**4.1.3.2 Propuesta:** Propuesta para mejorar la calidad de los servicios de Medicina, Odontología y Psicología clínica.

**4.1.3.3. Objetivo:** Mejorar la calidad de servicio de los usuarios del Centro de Salud SZ N°11 L.

**4.1.3.4 Plazo de ejecución:** 12 meses

**4.1.3.5 Descripción de la propuesta:** La presente propuesta se plantea para mejorar la calidad de los servicios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, partiendo de los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta basada en el modelo SERVQUAL; por lo que, las actividades de mejora se enfocarían en los aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

#### 4.1.3.6 Plan de acción

**Tabla 13: Plan de acción de mejora de la calidad de servicio.**

Dimensión	Actividad	Objetivo	Responsable de actividad	Indicador	Estándar	Periodicidad de la evaluación
Fiabilidad	Agendamiento de turnos, para atención al usuario mediante llamadas telefónicas.	Agendar turnos con la finalidad de brindar una mejor atención.	Profesional tecnólogo en emergencias y desastres.	Numerador: Número de personas que cumplen con agendamiento de turnos. Denominador: Número de personas que podrían cumplir con agendamiento de turnos.	80%	3 meses
Capacidad de respuesta	Motivación al personal, a través de la gestión ante el Comando para que se les conceda una felicitación pública.	Mejorar la calidad de atención que el personal del Centro de Salud SZ11L., brinda al usuario	Profesionales de enfermería.	Numerador: Número de personas que cumplen con atención de calidad. Denominador: Número de personas que podrían cumplir con atención de calidad.	90%	6 meses

Seguridad	Capacitación al personal del Centro de Salud de la Subzona N° 11 L., en manejo de entornos digitales seguros.	Brindar capacitación al personal del Centro de Salud SZ11L, a fin de mejorar la atención al usuario.	Profesional de Laboratorio Clínico,	Número de personas que asisten a la capacitación.  Denominador: Número de personas que laboran en el Centro de Salud.	75%	8 meses
Empatía	Capacitación al personal de salud del Centro de Salud SZ11L., en Comunicación en salud.	Brindar capacitación al personal del Centro de Salud SZ11L, a fin de mejorar la atención al usuario.	Profesional Psicólogo Clínico.	Número de personas que asisten a la capacitación.  Denominador: Número de personas que laboran en el Centro de Salud.	90%	6 meses
Aspectos tangibles	Renovación del mobiliario obsoleto de la sala de espera del Centro de Salud de la Subzona N° 11 L.	Ofrecer confort a los usuarios que acuden a los servicios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 L.	Jefe del Centro de Salud SZ11L.	Número de muebles que requieren cambio.  Denominador: Número de muebles que fueron cambiados o reparados.	90%	6 meses

## 4.2 Discusión

A nivel mundial existen diversas publicaciones relacionadas con la evaluación de la percepción de la calidad en el ámbito de la salud, cuyo enfoque va dirigido a departamentos o áreas específicas en relación con el servicio brindado, principalmente a nivel público. (Villagarcía, et al., 2017)

En un estudio realizado por Orozco (2017), titulado: Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños, Managua, Nicaragua. Febrero 2017; al igual que en el presente estudio se evaluaron las 5 dimensiones de la encuesta SERVQUAL, aplicando 364 encuestas, de las cuales, se obtuvieron como resultados que hubo un equilibrio en las cuatro categorías de edades con una población activa laboralmente y llegando a la adultez, lo cual concuerda con la presente investigación, puesto que la mayor parte de la población policial está entre 31–40 años, respecto al sexo no concuerda el estudio

debido a que en la presente investigación realizada el predominio fueron hombres 82,5%, pese a que en la actualidad se promulga la identidad de género para ingresar a las filas policiales, la participación de la mujer en todos los niveles de la fuerza policial sigue siendo muy baja debida a la falta de interés por parte del conglomerado femenino; es así que, el promedio de participación femenina en los cuerpos policiales de 24 países de América Latina y el Caribe es de tan solo un 13% (Peña, 2016), mientras que en el trabajo investigativo que se compara el 57% fueron mujeres. Así también, en el trabajo comparativo el 69.4% son bachilleres y universitarias, lo cual coincide de cierta forma con el presente trabajo, puesto que 62% corresponde a servidores policiales con nivel de educación secundaria. En relación con la procedencia de las poblaciones investigadas existe similitud, ya que en el estudio tomado como referencia el 93% son procedentes del área urbana, en el presente trabajo el 85,5% pertenecen al sector urbano. Además, en el presente trabajo investigativo se evaluó el estado civil existiendo predominio de personal casado, respecto al grado de formación en el caso de servidores técnico operativo predominó el de cabo segundo, mientras que en el caso de servidores técnico directivo predominó el de subteniente, en ambos grupos se puede evidenciar una mayor cantidad de usuarios en los grados bajos, lo que denota que hay muy poca permanencia de personal una vez cumplido su tiempo de servicio que es de 20 años y que corresponde al grado de sargento primero para servidores técnicos operativo y capitán para servidores técnico directivo. El tiempo de servicio de la mayor parte de entrevistados es de 7 a 12 años, lo cual guarda relación con el grado que ostentan, el tiempo de residencia en la ciudad de Loja predominante fue de 1 a 10 años, lo que se explica por la movilidad existente en la institución policial.

Peralta (2016), en la investigación titulada: Opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda el laboratorio clínico del Hospital Tela, Honduras, Noviembre – Diciembre 2015, similar al presente estudio utilizó la encuesta SERVQUAL, aplicando 367 encuestas para evaluar tanto las expectativas como las percepciones y como escala utilizó la escala Likert con un rango de 1 a 7; de acuerdo a esta escala los

resultados promedio fueron los siguientes en lo relacionado a percepción; para la sección de fiabilidad 5,34, capacidad de respuesta 5,44, seguridad 5,34, empatía 5,44 y aspectos tangibles 5,15, comparando estos resultados con los obtenidos en la presente investigación en la que se aplicó la escala Likert con rango de 1 a 5, se tiene que para la fiabilidad el valor fue de 4,14, capacidad de respuesta 4,15, seguridad 4,20, empatía 4,21 y aspectos tangibles 4,20 se puede colegir que las cinco dimensiones del estudio realizado por el autor antes mencionado de acuerdo a la escala Likert corresponden a “ligeramente satisfecho”, mientras que las 5 dimensiones del presente trabajo investigativo corresponden a “de acuerdo”. En el estudio de Peralta (2016), se evidencia que los aspectos tangibles alcanzan un menor promedio, en tanto que en la presente investigación fue la fiabilidad, especialmente en lo relacionado con “consultas se realizan en horario programado”, en los servicios de Medicina y Psicología Clínica, lo que puede deberse a actividades relacionadas con el servicio policial, como formar en horas de la mañana, participar de operativos, que distraen del quehacer profesional y al tiempo que emplea el profesional en dar la atención y las “citas estuvieron disponibles” en Odontología, lo que deja en evidencia que en el Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, no se dispone de un sistema de manejo de turnos que faciliten al usuario el acceso oportuno a las diferentes atenciones en salud; por el contrario, el mejor promedio alcanzado en el estudio comparativo fue para capacidad de respuesta y empatía en concordancia con el presente trabajo que fue la empatía, lo cual constituye una fortaleza en el Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, puesto que en esta dimensión se destacan la “amabilidad por parte del profesional” en el servicio de Medicina, el “interés del profesional por solucionar problemas de salud” en Odontología y “la explicación sobre problema de salud brindada por el profesional fue comprensible”, para Psicología Clínica, aspecto muy importante en los profesionales de salud que facilita discernir las emociones del paciente como la del profesional, permitiendo profundizar en la realidad de cada paciente (Medio, et al., 2020)

Relacionando los resultados de las dimensiones para evaluar la percepción de la calidad encontradas en el presente estudio con el realizado por Orozco (2017), Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017, en ambos trabajos se aplicó la escala Likert con rango de 1 a 5, para la sección de fiabilidad 3,52, capacidad de respuesta 3,50, seguridad 3,71, empatía 3,71 y aspectos tangibles 4,28, comparando estos resultados con los obtenidos en la presente investigación, se tiene que para la fiabilidad el valor fue de 4,14, capacidad de respuesta 4,15, seguridad 4,20, empatía 4,21 y aspectos tangibles 4,20, se puede evidenciar que los resultados obtenidos en el estudio comparativo se ubican en un rango de “indiferente” para las dimensiones de empatía, capacidad de respuesta, seguridad y responsabilidad no así los aspectos tangibles que se ubican en de acuerdo; en tanto que en la presente investigación las cinco dimensiones respecto a la escala Likert corresponden a “de acuerdo”.

El estudio de Orozco (2017), permitió establecer comparaciones en cuanto a las dimensiones con mayor y menor aceptación, porque en ambos trabajos se utilizó la escala Likert de 1 a 5, es así como, en su trabajo la calificación con promedio más alto asignada por los usuarios encuestados fue la dimensión de bienes tangibles, mientras que para el presente estudio fue la empatía, en el estudio comparativo esta mayor aceptación se refiere se debe a que disponen de instalaciones modernas. Por otra parte, el promedio más bajo lo obtuvieron la confiabilidad y la responsabilidad, relacionando con la presente investigación los de menor aceptación son coincidentes en lo que concierne a la fiabilidad, hay que señalar que tanto para el estudio comparativo como para el presente trabajo los usuarios están “de acuerdo” con el servicio ofrecido, lo óptimo sería conseguir la excelencia en el centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja lo cual es un aspecto que demanda la revisión de políticas de estado, personal calificado y motivado, financiamiento, sistemas de información, Centros de salud accesibles y bien equipados, medicamentos (OMS,2020). Si bien es cierto, en el promedio general los

aspectos tangibles no fueron calificados como los de menor aceptación, cabe señalar que los usuarios de los tres servicios de Medicina, Odontología y Psicología Clínica, en esta dimensión el ítem de menor aceptación fue “equipos y materiales disponibles”; aspecto que se corresponde debido a la inadecuada disponibilidad de equipos e insumos en el Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.

Por otro lado, Cauper (2018) en su investigación: Propuesta de mejora de la calidad de servicio en la microfinanciera Edaprospo bajo el modelo Servqual, Chosica, año 2018, que aplicó el cuestionario SERVQUAL evaluando las cinco dimensiones como son la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, utilizó una escala de valoración propuesta por Ríos (2008) con los siguientes parámetros el “servicio excelente” fluctúa entre el 86% a 100%; el “servicio bueno”, entre el 65% al 85%; el servicio regular, entre 51% al 50%; el servicio deficiente, entre 25% al 50%; y, finalmente, el servicio pésimo, entre 1% al 24% . Se obtuvieron los siguientes resultados de las dimensiones de la calidad de servicio, la seguridad 78%; le sigue la empatía 76%; la fiabilidad el 65%; la capacidad de respuesta 42%; y los elementos tangibles el 39%, contrastando con el presente trabajo investigativo se tiene la Empatía 84,2 %, le siguen los aspectos tangibles y seguridad con 84 %; luego la capacidad de respuesta 83 %; la fiabilidad tiene un porcentaje de 82,8%; por tal razón en el estudio comparativo se propone estrategias para la mejora de calidad del servicio con un enfoque en las cinco dimensiones haciendo énfasis en indicadores débiles con la finalidad de mejorar la percepción de estos como son los aspectos tangibles y la capacidad de respuesta que tuvieron un porcentaje de 39 y 42% respectivamente, en la presente investigación las cinco dimensiones fluctúan en un promedio de 83,6%, correlacionándolo con el trabajo realizado por la autora anteriormente mencionada se ubicaría en un servicio “bueno”, sin embargo, se planteó una propuesta que abarca las cinco dimensiones para no desatender ningún aspecto, a fin de que la calidad del servicio se oriente a niveles de excelencia. La calificación de “bueno” para los servicios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 señala que hay aspectos que deben mejorarse para alcanzar la

excelencia, lo cual concuerda con la preocupación de la OPS (2019) en su plan de acción para mejorar la calidad, pese a que se han interesado por encontrar mecanismos y estrategias centrados en la atención de calidad, consideran que hace falta disponer de nuevos enfoques para superar las barreras que persisten hasta la actualidad.

### **4.3 Conclusiones**

Entre las principales características sociodemográficas de la población estudiada son en su mayor parte población masculina, estado civil casado, con edades predominantes entre 31 a 40 años, nivel académico secundaria, provenientes del área urbana. Los servidores policiales entrevistados en su mayor parte pertenecieron al grupo de servidores técnico operativo, cuyo grado en su mayoría correspondió al de cabo segundo, con un tiempo de servicio entre 7 a 12 años y la permanencia en la ciudad de Loja oscila entre 1 a 10 años.

De acuerdo con la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida, la dimensión con mayor porcentaje de satisfacción fue la de empatía y la de menor calificación fue la fiabilidad. Se puede concluir que los usuarios de los servicios de Medicina, Odontología y Psicología clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, con base a la escala Likert y estableciendo un promedio de los tres servicios, están de acuerdo con los servicios brindados.

La percepción de la calidad de los servicios de Medicina, Odontología y Psicología clínica del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, respecto a la perspectiva de los usuarios la consideran “de acuerdo”; sin embargo, no se puede descuidar ninguna de las dimensiones evaluadas; por lo que se planteó una propuesta tendiente a mejorar la calidad y prestación del servicio ofrecido, mediante acciones vigilantes de la dimensiones evaluadas; es así, que para la fiabilidad se consideró el agendamiento de turnos con la finalidad de brindar facilidades de atención a los usuarios, para mejorar la capacidad de respuesta se planteó motivación al personal que atiende a los usuarios, solicitando al señor Comandante de la Unidad, se le conceda una

felicitación pública, misma que se registra en la hoja de vida; a fin de mejorar la seguridad se propone capacitación en “Manejo de entornos digitales seguros”; a fin de fortalecer la confiabilidad, para la empatía se planteó capacitación en “Comunicación en salud” y para los aspectos tangibles se propone la renovación de mobiliario obsoleto de la sala de espera.

### **Recomendaciones**

Es necesario conocer la percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio brindado; puesto que facilita obtener resultados que permitan plantear estrategias para mejorar la calidad del servicio; por lo que, es importante que se continúen realizando investigaciones relacionadas, como aquellas que determinan expectativas y percepciones, satisfacción de los usuarios, así como satisfacción laboral.

El modelo SERVQUAL es una evaluación estandarizada que facilitó la recolección de los datos permitiendo conocer las percepciones de la calidad y a través de ello elaborar una propuesta de mejora de la calidad; se pueden llevar a cabo nuevas investigaciones para medir la percepción de la calidad, utilizando otro instrumento como el SERVPERF, el cual permite conocer de una forma objetiva la calidad de un servicio de salud.

## Referencias

- Basantes, R., (2017). Modelo SERVQUAL Académico como factor de desarrollo de la calidad de los servicios educativos y su influencia en la satisfacción de los estudiantes de las carreras profesionales de la Universidad Nacional Chimborazo Riobamba – Ecuador. [Tesis Doctoral]. Universidad del Perú. Decana de América. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6132>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., y Tello, M., (2019). Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo Servqual. *Revista empresarial*. 13(2) <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-empresarial/index.php/empresarial-ucsg/article/view/159>
- Castellano, S., Peña, O. y Suárez, D. (2019). Calidad de servicio en centros materno-pediátricos del estado Zulia en Venezuela. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(86), 395-409. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29059356006>
- Castillo; L., (2018), Modelo SERVQUAL de la Calidad de servicio y la satisfacción del usuario Externo en el Centro de Rehabilitación de Sustancias Psicoactivas del Hospital Hermilio Valdizán, Lima – 2018. [Tesis doctoral]. Universidad César Vallejo. [file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Tesis%20Dr.%20nerio/Documentos/Castillo\\_ZL..pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Tesis%20Dr.%20nerio/Documentos/Castillo_ZL..pdf)
- Cortes, J., Rodríguez, G.M., Velandia, A.M., Cajas,L.J., Barón, R. y Cajas, D. (2021). Satisfacción del servicio de telemedicina en pacientes con artritis reumatoide. *Revista Colombiana de Reumatología*. <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/7074>
- Cortés, J., (2017) *Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015*. ICB editores.
- Chambers, Ch. y Cigarroa, J. (2021). Optimización de la calidad en el laboratorio de cateterismo cardíaco. *En: Sorajja, P., editor. Manual de cateterismo cardíaco*.

Elsevier. pp.625-640. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491137818000117>

Davins- Miralles, J. y Gens- Barberá, M., (2019). Calidad del servicio (satisfacción del paciente). En: *Ciurana, R., Atención Primaria Principios, organización y métodos en Medicina de Familia.* Elsevier, pp. 332-350.  
<https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B978849113186100018X?scrollTo=%23hI0000883>

Davins, J., Gens, M., y Pareja, C. (2021). Calidad asistencial, *En: Zurros, M., Compendio de Atención Primaria,* Elsevier, pp. 191-199

Delgado, M., Redondo, N., (2022). Gestión de riesgos e indicadores de calidad, *En: Cardenas, Tratado de Medicina intensiva.*  
<https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491135883001707?scrollTo=%23hI0000156>

Faggioli, A., y Matos, I., (2020). Formalidades necesarias del acta de mediación como instrumento de la cultura de paz, aplicando lógica del razonamiento deductivo. *Revista CES Derecho.* 11(1)  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-77192020000100104](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192020000100104)

Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., y Ocaña, A., (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Espacios,* 39 (32), pp. 22.  
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

Fraile, A., de Antonio, P., Castillo, M., Forero, S., Cifuentes, G., y Agudelo, J., (2020). *Planificación, implementación y estrategias de mejora en la pequeña empresa de Boyacá.* Universidad de Boyaca.

- Gadea- Cavazos, EA., Morquecho- Sánchez R., Pérez- García, JA. y Morales- Sánchez, V., (2018). Adaptación del cuestionario SERVQUAL para la evaluación de la calidad del servicio educativo en la asignatura de Cultura Física y Salud en México. *CDP*, 18(3),pp. 150-168. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1578-84232018000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-84232018000300011)
- Gafas, C., Roque, Y., y Bonilla, G., (2019). Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación médica*. 20(1) <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300214>
- Gené, J.,y Perestelo L., (2021). Medir la atención centrada en la persona, En: *Zurros,M., Compendio de Atención Primaria*, Elsevier, pp. 24-32. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491134947000036?scrollTo=%23hl0000069>
- González, E., (2019). *Tratado de Medicina del trabajo*. Elsevier.
- Gómez, A., (29 de septiembre de 2018). *El mapa de procesos*, Quality Road, <https://qualityway.wordpress.com/2018/09/29/mapa-de-procesos-con-ejemplos-por-adriana-gomez-villoldo/>
- Henao, D., Giraldo, A., y Yopez, C., (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Gerencia y políticas de salud*. 17(34) <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/23091>
- Hernández, H., Barrios, I., y Martínez, D.,(2018), Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Revista Universidad libre de Colombia*, 16 (28). <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/criteriolibre/article/view/2130>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Fundamentos de metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hincapié-Montoya, Sandra Milena; Zuluaga-Correa, Yenny Catalina y López-Zapata, Esteban, (2018). Liderazgo transformacional y mejoramiento continuo en equipos de

- trabajo de pymes colombianas. *Revista Venezolana de Gerencia*.  
<https://www.redalyc.org/journal/290/29058775009/29058775009.pdf>
- Ibarra, L., Espinoza, B. y Casas, V., (2014). Servqual, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. *Revista Iberoamericana de ciencias*.  
<https://docplayer.es/8860198-Servqual-una-propuesta-metodologica-para-evaluar-la-percepcion-de-la-calidad.html>
- Jabaloyes, J., Carot, J., y Carrión, A., (2020). *Introducción a la gestión de la calidad*, Universitat Politècnica de Valencia.
- Jonkisz, A., Piotr, K., y Krasowska, D., (2021), Servqual method as an "old new" tool for improving the quality of medical services: a literature review,  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34682499/>
- López, P., (2016). *Herramientas para la mejora de la calidad: métodos para la mejora continua y la solución de problemas*. Fundación Confemetal.
- León -Vargas, L. C., Sastoque- Gaviria, C. N. y Franco- Arévalo, I. F. (2021). Alineación de los requisitos SG-SST con los estándares de calidad en salud para hospitales universitarios. *Signos, Investigación en Sistemas de Gestión*, 13(2).  
<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/38788>
- Luna, I., Torres, J., (2020). Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec, *Revista de Contaduría y Administración*, 67(1). <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/2956>
- Macias, M., Tamayo, M., y Cerda, M., (2019). Resistencia al cambio en las organizaciones propuesta para minimizarlo. *Revista Palermo Bussines*, 19  
<https://www.proquest.com/openview/3ae23e76aac04078ffb11450e3ded172/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035878>
- Maggi, W., (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de

- Milagro. [tesis de posgrado]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Maldonado, J. (2018). *Fundamentos de la calidad total*. Academia. Edu.
- Medio, A., Varela, D., Caneda V., Piñas, G., (2020). La importancia de la humanización y la empatía en el ambiente sanitario. *Revista Ocronos*. 3(3) <https://revistamedica.com/humanizacion-empatia-ambito-sanitario/>
- Monraz, S., Pacheco, A., Castorena, A., Benitez, R, Thirión, I., López, E., Mateo, M., Barreto, J., Vega, R., Sandoval, J., Rodríguez, S., Regalado, J., Salas, J., Santillan, P., Salazar, M., Vásquez, J., y Pérez, J., (2021). Telemedicina durante la pandemia por COVID-19. *Neumología y cirugía de tórax*. 80(2). [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0028-37462021000200132&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0028-37462021000200132&script=sci_arttext)
- Moyano, F. y Villamil, D. (2021). Análisis del ciclo PHVA en la gestión de proyectos, una revisión documental. *Revista Politécnica*. <https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/pol/article/view/1854>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2020). Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033spa.pdf?sequence=3>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2019). Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención en las Américas. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=con\\_content&view=article&id=15490:ne](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=con_content&view=article&id=15490:ne)

w-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Ítemid=1926&lang=es#gsc.tab=0

Orozco, J., (2017). Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017. [tesis de posgrado], Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. <https://repositorio.unan.edu.ni/7910/>

Pabón- Cordoba, M. y Palacio- Diaz K., (2020), Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el hospital local de Sitionuevo Magdalena, período 2017-2019, [tesis de pregrado], Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6423/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Peralta, C., (2015). Opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda el laboratorio clínico del hospital tela, noviembre – diciembre, 2015. [tesis de posgrado], Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. <https://1library.co/document/yj82nxmq-opinion-usuarios-laboratorio-clinico-hospital-honduras-noviembre-diciembre.html>

Pons, B., Soler, V. y Pérez, I., (2018), *Cuadernos de investigación aplicada*, Área de innovación y desarrollo, S.L. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=741309>

Ramos, D., (22 de mayo de 2018), *Las siete herramientas de la calidad*. Qualiex. <https://blogdelacalidad.com/las-siete-herramientas-de-la-calidad/>

Rajadell, M., (2019). *Creatividad emprendimiento y mejora continua*. Reverté

Ruiz -Riera R, Montes, E., y Roca- Casas A. (2021). Gestión del centro y la consulta, *En: Zurro Amando M., editor, Compendio de Atención Primaria*, Elsevier, pp. 156-166 <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491134947000152>

Simmons, J., y Samir, S., (2020). Calidad y valor en la asistencia sanitaria infantil. En: Kliegman, R., Tratado de Pediatría. Elsevier, pp. 30-38  
<https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491136842000042>

Suárez-Lima G., (2019), Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03002019000200153](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002019000200153)

Villagarcía-Trujillo E., et al., (2017), Perspectiva usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSENyM. *Hor. San.* 16(1): 46-54  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592017000100046](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592017000100046)

Zerón-Gutiérrez, L., Montaña- Fernández, G. (2017). La capacitación del personal de salud y la mejora en la atención, *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*, 55(3):276-7.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72968>

## Apéndice

### Apéndice 1:

#### Operacionalización de las variables:

**Objetivo 1: Describir las características sociales (edad, sexo, estado civil), laborales (grado de formación, tiempo de servicio) educativas (escolaridad), demográficas (procedencia, tiempo de residencia en Loja).**

**Tabla 14: Características sociales (edad, sexo, estado civil), laborales (grado de formación, tiempo de servicio) educativas (escolaridad), demográficas (procedencia, tiempo de residencia en Loja).**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO
		Edad tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de referencia	Años cumplidos	Discreta	Numérica
		Sexo: Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres	Hombre Mujer	Nominal	Categoría
		Estado civil Situación civil del entrevistado	Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a Unión Libre	Nominal	Categoría
Características socioeconómicas y demográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales presentes en una población	Grado de formación policial Años transcurridos para alcanzar el último grado del servidor policial	Servidor directivo Subteniente Teniente Capitán Mayor Tnte. Cnel. Coronel General Servidor operativo Policía Cabo segundo Cabo Primero Sargento segundo Sargento primero Suboficial segundo Suboficial primero Suboficial mayor	Ordinal	Categoría
		Tiempo de servicio Permanencia del servidor policial en el trabajo desde su	Número de años	Continua	Numérica

	alta policial hasta el momento de referencia				
	Escolaridad Años cursados y aprobados en algún tipo de establecimiento educacional	Primaria Secundaria Tercer nivel Cuarto nivel	Ordinal		Categoría
	Procedencia Donde nace o proviene el servidor policial	Urbano Rural	Nominal		Categoría
	Tiempo de residencia en la ciudad de Loja Años en que el señor servidor policial reside en la Provincia de Loja	Número de años	Continua		Numérica

**Objetivo 2: Describir la percepción de la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 en función del servicio de atención brindada (Odontología, psicología, Medicina general) y variables laborales.**

**Tabla 15: Variables de la Percepción de la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona N° 11 en función del servicio de atención brindada (Odontología, psicología, Medicina general) y variables laborales.**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO
Calidad del servicio	Conjunto de estrategias y acciones encaminadas a mejorar la atención del cliente	Fiabilidad	Información adecuada y oportuna para atención. Respeto al orden de llegada. Respeto a citas en horas programadas Disponibilidad e historia clínica Precisión del diagnóstico	Nominal	Categoría
		Capacidad de respuesta	Tiempo de duración de la consulta médica. Información brindada completa oportuna y entendida por el usuario.	Discreta	Numérica
		Seguridad	Solución al problema del paciente. Generación de confianza. Médico brinda tiempo necesario para resolver dudas	Nominal	Categoría
		Empatía	Trato amabilidad con y	Nominal	Categoría

	<p>respeto por parte del médico y demás profesionales.</p> <p>Entender al paciente con interés</p> <p>Orientaciones brindadas al usuario sobre su enfermedad</p> <p>Claridad en procedimientos</p>		
Aspectos tangibles	<p>Personal uniformado</p> <p>Señalizaciones adecuadas</p> <p>Equipamiento suficiente para atención</p> <p>Limpieza y orden de las instalaciones y comodidad en sala de espera.</p> <p>Iluminación del ambiente.</p>	Nominal	Categoría

---





15	P	¿Considera que el personal del servicio de Odontología/Medicina/ Psicología proporciona un trato personalizado a los pacientes?																		
16	p	¿Considera que el personal del servicio de Odontología/Medicina/ Psicología comprende las necesidades de los pacientes?																		
17	p	¿Considera que el personal del servicio de Odontología/Medicina/ Psicología tiene buena presentación																		
18	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?																		
19	P	¿Los consultorios de Medicina/Odontología/ psicología clínica contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?																		
20	P	¿Los consultorios de Medicina/Odontología/ psicología clínica y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?																		
21	P	¿El servicio de Odontología/Medicina/ Psicología tiene capacidad física suficiente para la atención de los servidores policiales, sus familias de la Subzona N° 11 Loja.?																		
22	P	¿La higiene del servicio de Odontología/Medicina/Psicología, es adecuada?																		

### Apéndice 3:

#### Formulario de consentimiento informado, aplicado a usuarios del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja

#### Consentimiento informado

**Título de la investigación:** Propuesta de un plan de mejora continua a la calidad de atención prestada al usuario del Centro de Salud de la Subzona No 11 Loja-2022.

**Organización del investigador:**

**Nombre del investigador principal:** Nerio Vicente Silva Aguilar

**Datos de localización del investigador:** Brasil y Galápagos, 0997468546, nvsilva@utpl.edu.ec

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	
<p><b>Introducción:</b> La calidad es un requisito indispensable en una institución o empresa y aún más en aquellas relacionadas con la salud, por lo que se debe velar por la satisfacción de los usuarios; para ello es necesario que todos los profesionales de un Centro o establecimiento de salud, se involucren en un trabajo con calidad desde los diferentes ámbitos de desempeño como el equipo técnico de salud, personal administrativo, auxiliares residentes y facultativos, a fin de brindar una mejor atención al paciente. (Forrellat, M.,2014)</p>	
<p><b>Propósito del estudio:</b> El presente estudio pretende brindar una propuesta de mejora a la calidad de atención brindada los usuarios del Centro de salud de la Subzona N° 11 Loja, partiendo de la evaluación de la percepción de la calidad de atención mediante una encuesta aplicada en los meses de junio a julio de 2022, que evalúe indicadores de calidad, mismos que permitirán plantear estrategias de solución a los problemas identificados; a fin de, mejorar la satisfacción de quienes utilizan los servicios de Odontología, Medicina general y psicología del Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja.</p>	
<p><b>Descripción de los procedimientos:</b> La participación de los usuarios que acuden al Centro de Salud de la Subzona N° 11 Loja, será la de responder a una encuesta que permita evaluar la percepción de la calidad de atención en esta casa de salud.</p>	
<p><b>Confidencialidad</b> Es muy importante mantener su privacidad, por lo cual en su participación se aplicarán las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) La información que usted se digne brindar se identificará con un código junto con su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador mencionado al inicio de este documento tendrá acceso. Una vez finalizado el estudio se borrará su nombre y se mantendrán solo los códigos.</li> <li>2) No se compartirán las encuestas con ninguna persona, serán de uso del investigador. Los datos recolectados se guardarán solamente en los computadores del investigador hasta el final de la investigación, cuando serán borradas.</li> <li>3) Se removerá cualquier identificador personal que permita la identificación de usted</li> <li>4) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.</li> <li>5) Al finalizar el estudio los datos serán almacenados en la computadora de uso personal por 2 años;</li> </ol>	
<p><b>Derechos y opciones del participante:</b>          Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe hacerme conocer. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.          Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</p>	
<p><b>Procedimientos para verificar la comprensión de la información incluida en este documento</b></p> <p>¿Puede explicarme cómo va a participar en este estudio?          ¿Qué hace si está participando y decide ya no participar?          ¿Cuáles son los posibles riesgos para usted si decide participar?          ¿Está de acuerdo con estos riesgos? ¿Qué recibirá por participar en este estudio?          ¿Hay alguna palabra que no haya entendido y desearía que se le explique?</p>	
<p><b>Consentimiento informado</b></p> <p>Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con Tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de</p>	
Nombre del participante:	
Firma del participante	Fecha
Nombre del Investigador:	
Nerio Vicente Silva Aguilar	