

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Ciencias Sociales y Humanísticas

**Análisis de la percepción de la calidad de los usuarios de la Fundación
de Damas del Honorable Cuerpo Consular**

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

Ingenieros en Negocios Internacionales

Presentado por:

Jean Laury Ricaurte Tapia

Marco Antonio Quishpi Vallin

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2019

DEDICATORIA

El presente proyecto lo dedico a Dios quien ha sido el motor fundamental en mi vida y su apoyo ha sido incondicional.

A mi abuela paterna, Josefa Rodriguez quién ha sido un canal de bendición y dedicó todo su tiempo en cuidarme, instruirme y hacer de mí una mujer de fe.

A mi esposo, José Luis Terán quién ha sido mi mejor amigo y mi pilar en cada decisión y con su amor me ha dado la estabilidad necesaria para cumplir con cada sueño y desafío.

A mis padres, Eduardo Ricaurte y Magda Tapia quienes me han brindado un hogar, amor y ayuda necesaria.

A mi hijo amado, José Luis Terán quien con su llegada ha traído unión familiar, alegría y estabilidad.

Jean Laury Ricaurte Tapia

DEDICATORIA

El presente proyecto se lo dedico a Dios y a cada uno de mis seres amados, en especial a mis padres que estuvieron pendiente para que no claudicara en mis sueños.

Marco Antonio Quishpi Vallin

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios quién me ha permitido vivir y lograr cada objetivo.

A mis padres que siempre estuvieron conmigo y jamás permitieron que abandone este sueño

A mi esposo quien me apoyó y respaldó cada día para así obtener mi título profesional.

A mi abuela paterna quién cuidó de mi desde que era una bebé y ahora desde el cielo lo celebra conmigo

A mi hermana quien me ha ayudado con su tiempo para el cuidado de mi hijo y también es como una mamá para él.

A mi bebé porque él es mi razón de cada esfuerzo y lucha constante.

Al PhD. Víctor Hugo González por su apoyo como docente y tutor en el presente proyecto

Al PhD. Ronald Campoverde por disponer de su tiempo y contribuir con sus conocimientos para el desarrollo de la presente investigación.

Jean Laury Ricaurte Tapia

AGRADECIMIENTOS

Mi gran respeto y Agradecimiento a quien que con su amor ha permitido que las cosas pasen, DIOS.

A ese hombre que jamás se rindió, a pesar del tiempo y de las circunstancias, fue el motivo para lograrlo. Mi Papá

A la mujer que estuvo detrás de todo, es soporte y guía para cada uno en la familia, Mi Madre.

A mi hermano por la paciencia y apoyo a lo largo de este desafío.

A mis profesores, de los cuales aprendí de cada uno de ellos, a mi Tutor que, gracias a su metodología, logro que rindamos al cien por ciento en este presente proyecto.

A la mujer que camino junto a mí en este reto, y con su presencia logro inspirar y motivar a seguir, Stephanie

Marco Antonio Quishpi Vallin

DECLARACIÓN EXPRESA

"Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; *Jean Laury Ricaurte Tapia* y Marco Antonio Quishpi Vallin damos nuestro consentimiento para que la ESPOl realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual"


Jean Laury Ricaurte Tapia


Marco Antonio Quishpi Vallin

EVALUADORES



Ph.D. Víctor Hugo González Jaramillo
PROFESOR DE LA MATERIA



Ph.D. Víctor Hugo González Jaramillo
PROFESOR TUTOR

RESUMEN

“La queja sobre la calidad del servicio en el Ecuador es recurrente. Expertos en el área indican que existe una carencia de estudios, cifras desactualizadas y falta de ejecución de protocolos en atención al cliente”. [1] Definitivamente en el país no existe una disciplina constante en lo que corresponde a un buen servicio y atención al cliente. En base a esta premisa la presente investigación se enfocó analizar la percepción que tiene los usuarios en cuanto a la calidad de atención que reciben del Dispensario Médico Sur de la Fundación de Damas del Honorable Cuerpo Consular.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo debido a que se emplearon entrevistas y encuestas a 370 usuarios de dicho establecimiento anteriormente mencionado. Se aplicó la metodología Servqual, la cual midió las expectativas y las percepciones que los usuarios tienen acerca de las calidades del servicio en sus cinco dimensiones: de (1) Confiabilidad, (2) Capacidad de Respuesta, (3) Empatía, (4) Seguridad y (5) Tangibilidad.

Una vez que se realizó el análisis factorial confirmatorio, mediante la técnica estadística Multivariante PLS-SEM, se pudo inferir que las 5 dimensiones influyen significativamente en la percepción del usuario y que existen falencias en la atención médica debido a que no se ha dado un énfasis mayor en lo primordial de todo servicio a la comunidad tales como una comunicación efectiva, el orden adecuado de los procesos y una atención que esté basada en el respeto a la persona, a su condición de salud y a su tiempo.

Conforme a estas novedades se utilizó el modelo de Despliegue de la Función de Calidad (QFD), una matriz que interpretó e incorporó la voz del usuario con la finalidad de identificar oportunidades y diseñar un plan de mejora para que la fundación pueda ofrecer un mejor servicio a sus usuarios.

Palabras claves: Dimensiones de la calidad del servicio, Servqual, Función de Despliegue de la Calidad, percepción, expectativas.

ABSTRACT

The complaint about the quality of service in Ecuador is recurring. Experts in the area indicate that there is a lack of studies, outdated figures and lack of execution of protocols in customer service". [1] Definitely in our country there is no constant discipline in what corresponds to good service and customer service. Based on this premise, the present research focused on analyzing the perception that users have regarding the quality of care they received from Ladies Foundation of the Honorable Consular Corps' Southern Medical Dispensary.

The research approach was quantitative because interviews and surveys were used with 370 users of the aforementioned establishment. The Servqual methodology was applied, which measured the expectations and perceptions that users have about the qualities of the service in its five dimensions: of (1) Reliability, (2) Responsiveness, (3) Empathy, (4) Security and (5) Tangibility.

Once the confirmatory factor analysis was carried out, using the multivariate statistical technique PLS-SEM, it can be inferred that the 5 dimensions significantly influence the perception of the user and that there are deficiencies in medical care because there has been no emphasis greater in the paramount part of any community service, such as effective communication, the proper order of processes and care that is based on respect for the person, his or her state of health and time.

According to these events, the Quality Function Deployment (QFD) model was used, a matrix that interprets and incorporates the user's voice with the proposal to identify opportunities and design an improvement plan so that the foundation can offer a better service to its users.

Keywords: Service quality dimensions, Servqual, quality deployment function, perception, expectations.

1. Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Definición del Problema.....	3
1.2. Justificación del Problema.....	4
1.3. Objetivo General.....	5
1.3.1. Objetivos Específicos.....	5
1.4. Marco Teórico	6
1.5. Conceptualización de la calidad de un servicio	6
1.6. Percepción de la calidad y satisfacción del usuario al servicio médico.	6
1.7. Instrumentos para la medición de la calidad en Servicios Médicos.....	8
1.7.1. Modelo SERVQUAL.....	8
Cinco Brechas del modelo Servqual	11
Modelo de Kano de las Características de la Calidad	12
Beneficios de la Casa de Calidad QF.....	13
1.8. Modelo QFD alineado a la calidad del servicio a nivel de salud.....	13
2. Metodología.....	15
2.1. Métodos de investigación	15
2.1.1. Método Inductivo – Deductivo.....	15
2.1.2. Método analítico.....	16
2.2. Enfoque de Investigación	16
2.2.1. Enfoque cuantitativo	17
2.2.2. Enfoque Cualitativo.....	17
2.3. Alcance de la Investigación	17
2.3.1. Investigación Exploratoria.....	18
2.3.2. Investigación Explicativa	18
2.3.3. Investigación Descriptiva	18
2.4. Definición de las Variables	18
2.4.1. Variables Independientes	18
2.5. Variable Dependiente	19

2.5.1. Calidad del Servicio Percibida por los usuarios de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.	19
2.6. Definición de Hipótesis	20
2.7. Diseño de la Investigación.....	21
2.8. Población y Muestra	21
2.9. Técnica de Recolección de datos.....	22
2.9.1. Técnica de Observación.	23
2.9.2. Técnica de entrevista.....	24
2.9.3. Técnica de Encuesta	26
2.9.4. Técnica de Análisis de Datos.....	30
2.10. Tratamiento de la información.....	31
2.10.1. Esquema de la Matriz QFD	32
3. Resultados	34
3.1. Determinación de Análisis de Fiabilidad.....	34
3.2. Análisis factorial confirmatorio	35
3.2.1. Adecuación de Datos al método de estimación	35
Prueba de Skewness - kurtosis.	36
3.3. Estimación del modelo de Ecuaciones estructurales.....	37
3.3.1. Estimación de modelo de medición para la confirmación de las escalas.....	38
3.3.2. Modelo de Medición para datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente.	39
3.3.1. Segundo Modelo de Medición para datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente	41
3.4. Evaluación del modelo de la segunda medición para los datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente	43
3.5. SIGNIFICANCIA DEL MODELO CON EL PROCEDIMIENTO BOOTSTRAPPING DE LAS PERCEPCIONES.....	44
3.5.1. Valoración predictiva del modelo	45
3.6. Análisis de Brechas	46
3.7. Despliegue de la casa de Calidad (QFD)	48
4. Conclusiones y Recomendaciones	56

4.1. Conclusiones.....56
4.2. Recomendaciones.....64
5. Bibliografía1

Índice de Tablas

Tabla 2.1. Grados de acuerdo y desacuerdo en la Escala de Likert	27
Tabla 2.2. Diseño del Cuestionario.....	29
Tabla 2.3. Análisis de Consistencia mediante el coeficiente de Alfa Cronbach.....	30
Tabla 2.4. Resultado del coeficiente Alfa Cronbach	30
Tabla 2.5. Técnicas de Análisis de Datos.....	31
Tabla 2.6. Matriz de metodologías	33
Tabla 3.1. Kaiser, Meyer y Olkin.....	34
Tabla 3.2. Prueba de KMO y Barlett.....	35
Tabla 3.3. Coeficiente Path de cada dimensión.	40
Tabla 3.4. Fiabilidad y validez de constructo de percepciones primera medición	40
Tabla 3.5. Segunda estimación del Análisis factorial Confirmatorio	42
Tabla 3.6. Fiabilidad y validez de constructo de percepciones segunda medición.....	43
Tabla 3.7. Validez de la discriminante sobre la perspectiva.	44
Tabla 3.8. Significancia del Modelo con el Procedimiento Botstraping.....	44
Tabla 3.9. R cuadrado	45
Tabla 3.10. Coeficiente F cuadrado. Del análisis factorial Confirmatorio	46
Tabla 3.11. Análisis de Brechas de las expectativas y percepción del usuario del dispensario Sur.....	47
Tabla 3.12. Benchmarking.....	51
Tabla 4.1. Centros médicos - Benchmarking.....	59
Tabla 4.2. Características técnicas – Dispensario médico Sur.....	60

Índice de Figura

Figura 1. 1. Estadístico de Recursos y Actividades de Salud 2017. [1].....	1
Figura 1. 2. Registro del porcentaje de establecimientos de Salud según el sector 2017. [1]	2
Figura 1. 3. Visitador Médico en el Dispensario Médico Sur.	4
Figura 1. 4. Proceso de atención Dispensario médico Sur. Elaborado por Jean Ricaurte ...	7
Figura 1. 5. Dimensión de Calidad.	10
Figura 1. 6. Brechas del Modelo Servqual.....	11
Figura 1. 7. Proceso del Modelo Servqual y las brechas entre los usuarios.	12
Figura 1. 8. Modelo de Kano. [4]	12
Figura 1. 9. Beneficios de la Metodología QFD	13
Figura 1. 10. Matriz de la casa de calidad. [5]	14
Figura 2.1. Enfoque de la Investigación. Elaboración propia.....	16
Figura 2.2. Alcance de la Investigación. Elaborado Por Marco Quishpi.	17
Figura 2.3. Dimensiones de la calidad, modelo Servqual	19
Figura 2.4. Servicios Higiénicos del dispensario médico Sur.	23
Figura 2.5. opiniones por los Visitadores médicos	24
Figura 2.6. Entrevista realizada por Jean Laury Ricaurte a los usuarios del Dispensario médico Sur.	25
Figura 2.7. Entrevista con algunos usuarios en el dispensario médico sur.	25
Figura 2.8. Entrevista al personal administrativo del dispensario médico sur	26
Figura 2.9. Encuesta realizada a los usuarios del dispensario médico sur, en sala de espera.	28
Figura 2.10. Proceso del diseño de la matriz QFD de la Fundación de Damas del Honorable Cuerpo Consular	32
Figura 3.1. Coeficiente de Kolmogorov- Smirnov	36
Figura 3.2. Coeficiente de Skewness - kurtosis.....	37
Figura 3.3. Modelo sin Estimaciones en Smart PLS.....	38

Figura 3.4. Modelo de Medición para datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente Alpha de Cronbrach	39
Figura 3.5. Modelo de la Segunda Medición para datos de percepción de calidad de la atención del usuario en la Fundación de Damas del Honorable Cuerpo Consular con Validez convergente Alfa de Cronbrach	41
Figura 3.6. Calificación promedio de la calidad del servicio que ofrece el dispensario médico sur.	48
Figura 3.7. Requerimientos de los usuarios del Dispensario médico Sur.....	48
Figura 3.8. Relación de las características entre los posibles competidores. Elaboración Propia	50
Figura 3.9. Requerimientos técnicos utilizados en la casa de calidad, para elaborar la propuesta de mejora en el dispensario médico Sur.....	52
Figura 3. 10. Techo de la QFD, correlación entre las características Técnicas.....	52
Figura 3.11. Piso de la QFD, Pesos relativos del análisis de relación de los CT y Los RC del dispensario Sur.....	54
Figura 3.12. Requerimiento del diseño para el plan de mejora de atención al usuario FDHC	55
Figura 4.1. Parámetros de correlación de la QFD.	62
Figura 4.2. Parámetros y puntuación de relación entre los RC y las CT.	62
Figura 4.3. Relación de los requerimientos y características técnicas de la QFD	63

Apéndice

Apéndice 1. Modelo de encuesta para evaluar las expectativas de los usuarios - Cuestionario SERVQUAL.....	69
Apéndice 2. Modelo de encuesta para evaluar las perspectivas de los usuarios - Cuestionario SERVQUAL.....	74
Apéndice 3. Perfil del encuestado.....	78
Apéndice 4. Matriz de referencia del cuestionario modelo Servqual.....	96

Abreviaturas

ESPOL	Escuela Superior Politécnica del Litoral
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
OMS	Organización Mundial de la Salud
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SERVQUAL	Measurement of the service quality
QFD	Quality Function Deployment
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.
KS	Kolmogorov-Smirnov
PLS	Partial Least Squares
AVE	Varianza Extraída Media
SEM	Structural Equation Modeling
FDHCC	Fundación de Damas del Honorable Cuerpo Consular
CT	Características Técnicas
RQ	Requerimientos Técnicos

Capítulo 1

1. INTRODUCCIÓN

El sistema de Salud, según La Organización Mundial de la salud (OMS) tiene como objetivo principal e irrevocable prestar servicios de calidad a todas las personas, donde y cuando lo necesiten. Las instituciones médicas se clasifican en dos grandes segmentos: el público y privado.

Según estudios del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) Ecuador consta entre los países más ineficientes en sanidad, dentro de un ranking de 71 intervinientes nuestro país se encuentra en el puesto 54. [2] Pese a los recursos invertidos (5 millones de dólares entre el periodo 2007– 2012) no se han maximizado mejoras en la salud, haciendo énfasis que se gastó más en cuidados curativos que en medidas preventivas.

El BID añade otros elementos como la subutilización de medicamentos genéricos, mala administración y corrupción que cuestiona así la calidad institucional del organismo que está a cargo de la salud en Ecuador.

Datos del INEC registran que, entre el 2016 y 2017 existió una disminución de 59 establecimientos de salud en el sector público, mientras que en el sector privado se incrementaron 13 establecimientos sin fines de lucro y 13 establecimientos con fines de lucro. [3]

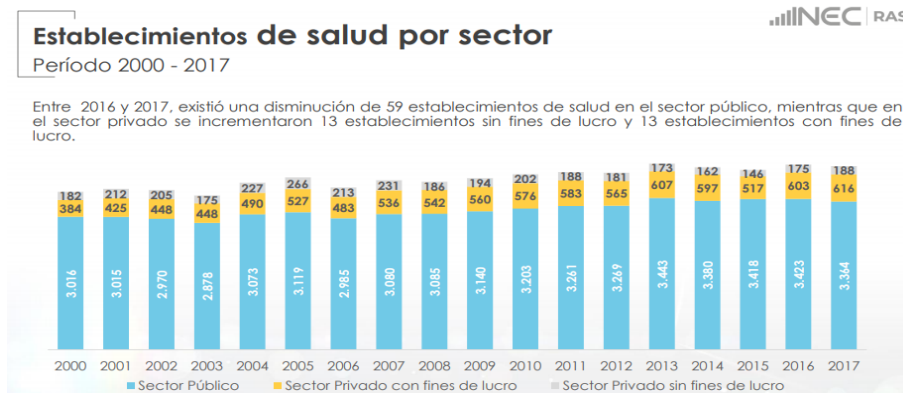


Figura 1. 1. Estadístico de Recursos y Actividades de Salud 2017. [1]

Del porcentaje perteneciente al sector privado existe una subdivisión: privado con fines de lucro que representa un 65.9% y privado sin fines de lucro que corresponde a un 6.4% encasillando en este grupo a nuestro caso de estudio sobre la Fundación de Damas del Cuerpo Consular.

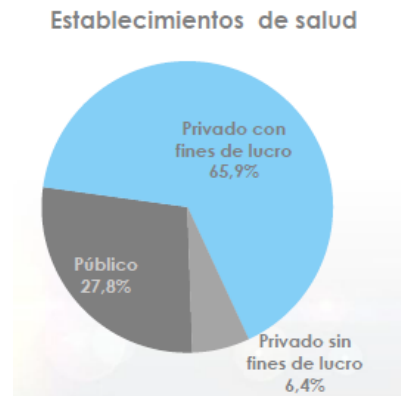


Figura 1. 2. Registro del porcentaje de establecimientos de Salud según el sector. [14]

Por tal motivo, la presente investigación se refiere al análisis de la percepción de la calidad de atención de los usuarios del dispensario médico de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur, en relación a sus experiencias y expectativas.

La Fundación de Damas del Cuerpo Consular tiene como objetivo ayudar a las personas de escasos recursos a través de un grupo de profesionales competentes de diversas especialidades, con equipos tecnológicos a un bajo costo. En base a lo expuesto, el desarrollo de la presente investigación detalla la temática afrontada en cuatro capítulos que se detallan a continuación:

En el primer capítulo se desarrolla la definición del Problema donde se describió la gestión que realiza el dispensario médico sur hacia la comunidad y las carencias en el servicio que brindan. Se define el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación, el marco teórico donde se enfoca en los conceptos de calidad del servicio de salud en base a los modelos SERVQUAL y despliegue de función de la calidad QFD, que mide el grado de satisfacción del usuario.

En el Capítulo dos se explica la metodología de estudio que utilizaremos en la investigación propuesta, se detalla el tipo de investigación que se realizó de tipo cualitativo y cuantitativo,

se determina las técnicas adecuadas para la recolección de datos, las herramientas de investigación con el respectivo análisis y el alcance que se obtiene de ellas.

En el capítulo tres se analiza la percepción de los usuarios por el modelo SERVQUAL, donde se identifica las necesidades y expectativas del usuario. De lo cual se obtiene los “Qué”, que se utilizan en el modelo QFD, que a través de las matrices de la casa de calidad se obtiene los “Como” que serán propuesto para mejorar la calidad de atención.

En el capítulo cuatro se toma los resultados obtenidos en la Casa de calidad y se diseña una propuesta de mejora en la calidad del servicio, cubriendo las expectativas de los objetivos propuestos con lo cual se busca obtener un usuario satisfecho.

1.1. Definición del Problema

El dispensario médico sur de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular atiende alrededor de 400 pacientes a diario, cifra estipulada por la señora Esmeralda de Parodi quien es administradora de dicho establecimiento. Por lo que, para definir la problemática, se realizó un estudio exploratorio a 20 personas, con el fin de conocer las principales deficiencias en el nivel de calidad del servicio brindado a sus usuarios. A través de los resultados se evidenciaron quejas de usuarios al separar una consulta, debido a las horas que transcurren para ser atendido; no obstante; esto ocurre por diferentes factores y un ejemplo de esto es la descoordinación que existe entre el personal y distractores como visitantes médicos u otras personas que interrumpen la atención de los pacientes.

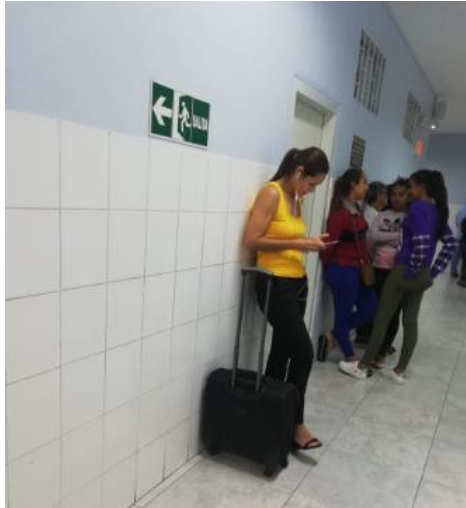


Figura 1. 3. Visitador Médico en el Dispensario Médico Sur.

Otro de los problemas que se exteriorizan dentro del establecimiento es la aglomeración de los pacientes alrededor de las puertas de los consultorios, una de sus causas se debe a que el paciente no escucha con claridad cuando son llamados por parte del médico generando así una confusión entre los usuarios. A través de las redes sociales, como Facebook es posible observar las necesidades no atendidas de los usuarios, mediante los comentarios emitidos en dicho portal, especialmente referente a la ausencia o demora de la atención vía telefónica.

Por tal motivo, es necesario determinar en qué medida la calidad de atención y los servicios que se ofrecen están satisfaciendo a cada usuario. Debido a que la calidad de la atención médica no se mide en función de edificios, si no por parámetros de calidez, suficiencia, oportunidades y eficiencia. [1],

1.2. Justificación del Problema

Según el presidente del Directorio del IESS, Paúl Granda, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) presenta anomalías en sus operaciones diarias. En parte, el problema surge por la construcción de unidades médicas que no responden a las necesidades de la población cercana o que no se utilizan de manera apropiada. Los hospitales generales y hospitales de especialidades (que deben tratar casos complejos) siguen brindando tratamientos para enfermedades comunes que, en papel, deberían atenderse en centros de salud y dispensarios médicos. [2] Puesto que, dichos

establecimientos son los encargados de brindar atención médica en un primer nivel, por lo que una buena calidad de atención en estos centros de salud es imperante.

El actual proyecto posee una justificación práctica ya que existe escasa información sobre la calidad de atención al usuario en el sector privado sin fines de lucro y la influencia en la sociedad.

La investigación tiene como finalidad conocer el grado de satisfacción de los usuarios de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular. Para evaluar la calidad de atención en base las perspectivas y expectativas del usuario, en donde se considera el sistema de atención, el comportamiento del personal, la infraestructura. Estos componentes nos permitirán conocer las falencias que aún persisten y otras que no son percibidas.

A través de este estudio se podrán establecer matrices que permitirán tomar estrategias para mejorar y proponer nuevos métodos de atención y uso de las instalaciones del dispensario médico sur de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular. La finalidad es mejorar la calidad de atención médica, ya que al elevar la calidad de la atención en salud causa un bienestar en la población. [2]

Finalmente, el estudio permitirá ampliar conocimientos sobre la importancia de un usuario satisfecho, para la periodista Belén Zapata Mora existe falencias debido a que expertos en el área indican que existe una carencia de estudios, cifras desactualizadas y falta de ejecución de protocolos en atención al cliente. [3]

1.3. Objetivo General

Evaluar la calidad del servicio médico que brinda la fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular al cliente en base a la satisfacción del usuario para plantear una propuesta de mejora a este servicio.

1.3.1. Objetivos Específicos

- Identificar las percepciones y expectativas que tiene cada usuario acerca de la calidad de atención que brinda la fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular a través de la metodología SERVQUAL.

- Analizar la satisfacción del usuario sobre la atención médica y los servicios que ofrece la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular.
- Diseñar una propuesta para mejorar la calidad de atención hacia al usuario mediante el modelo de Despliegue de la Función Calidad (QFD).

1.4. Marco Teórico

Los nuevos desafíos para la administración se fundamentan en la calidad y excelencia del servicio o producto que las organizaciones brindan a sus clientes. La eficiencia en el servicio es primordial para posicionarse en la mente del usuario y además se vuelve un parámetro para evaluar la percepción que se tiene acerca de este.

1.5. Conceptualización de la calidad de un servicio

La calidad puede definirse como el conjunto de características que posee un producto o servicio, así como su capacidad de satisfacción de los requerimientos del usuario. [4] El concepto de calidad ha tenido una evolución con el pasar de los años, y esta no se limita en los servicios terminados, sino más bien que abarca todas las fases de cualquier actividad de una organización.

El servicio es un bien intangible por lo tanto la calidad se ajusta a las expectativas del usuario y sobre que tan bien este satisfaga las mismas. Del desarrollo de la calidad a gestión total de calidad orientado al servicio, ha permitido que los altos directivos no se queden estancados con una simple inspección o control de lo que están ofreciendo, sino que desarrollen una estrategia competitiva.

1.6. Percepción de la calidad y satisfacción del usuario al servicio médico.

La atención médica es un servicio que requiere mucha atención por parte de quien lo ofrece, por su alta responsabilidad de servicio, no hacerlo implica resultados graves a quienes lo demanda. Los clientes o usuarios reaccionan ante un servicio o producto, la experiencia en el proceso de compra o atención es primordial para generar un alto nivel de confianza.

En el libro de Fundamentos de Marketing los autores aseguran, que los clientes evalúan la calidad del servicio comparando sus expectativas con su percepción de cómo se efectúa. En este proceso, no hay garantía de que las expectativas serán razonables, ni seguridad

alguna de que la percepción del desempeño por parte del cliente se basara en más que una sola experiencia. [5]

El deseo a una atención médica de calidad es lo que los usuarios demandan a las instituciones médicas, pero cómo reconocen su jerarquía ante la Competencia.

Según estudio de la calidad en la atención médica por parte Emilio Cabello asegura que: la calidad de la atención a la salud debe definirse “como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud” [6]. Y el nivel de calidad de servicio debe ser el más alto con el fin de resguardar la satisfacción del cliente que da como resultado recuperar su salud.

A continuación, se ilustra el proceso de atención en el dispensario médico, donde desde la llegada del hasta la salida del establecimiento se trata de medir la satisfacción del usuario.

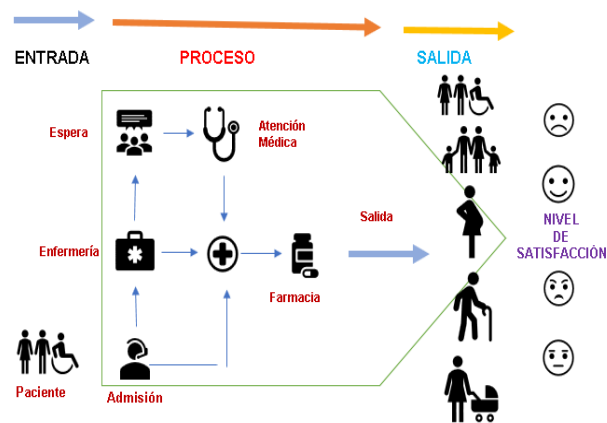


Figura 1. 4. Proceso de atención Dispensario médico Sur. Elaborado por Jean Ricaurte

La buena gestión de calidad de atención médica bajo una estrategia que está enfocada al usuario permite mejorar la atención, optimizar los recursos y resolver más del 90% de patologías del paciente en el primer nivel de atención según revela los estudios de morbilidad del ministerio de salud Pública del Ecuador. [7] La Atención Primaria de la Salud es la asistencia sanitaria que se le brinda a las personas de una población de manera preventiva y oportuna para mejorar su salud.

El objetivo de un buen sistema de atención de salud es satisfacer al usuario y esto requiere una cultura organizacional que se adapte a las expectativas de este. Y se busca generar el

mayor grado de satisfacción en el usuario, para esto hay que recordar que es importante el establecimiento de un sistema de garantía de calidad en la prestación de servicios de salud, donde este incluya fundamentalmente su planeación, control, aseguramiento y evaluación, debe darse dentro de un programa de gestión debidamente planificado.

Según Afanador “tiene mucho valor para el paciente para cualquier sistema de salud en el mundo, ofrecer la prestación de una atención segura y de alta calidad, lo que en la gestión hospitalaria se conoce como, Quality of Care. [8]. En los últimos años se relaciona la salud como base fundamental para el crecimiento económico de una sociedad. En la década de los 50, los economistas Winslow y Myrdal declararon que la inversión en salud otorga grandes dividendos en capital humano; que los costos en salud debían proporcionar ganancias económicas por concepto de la disminución de la morbilidad y mortalidad de la fuerza de trabajo; y que los programas de salud deberían estar integrado al desarrollo económico general. [8]

El gobierno ecuatoriano ha sido parte de este pensamiento y ha venido trabajando con una gran inversión en infraestructura, en la gestión y la calidad en el sector salud con un enfoque de optimizar los recursos para beneficio del país y de la población. Uno de los objetivos ha sido ampliar la cobertura, mejorar el acceso y la eficiencia en este servicio mediante estrategias que fortalecen el primer nivel de atención médica.

Según el modelo de atención integral del sistema nacional de salud expone que la salud y el enfoque de la Atención Primaria de Salud APS-R están en estrecha relación con la noción de desarrollo humano sustentable, que trasciende el sentido de generación de riqueza económica pues plantea el desarrollo como el logro de bienestar y generación de oportunidades en el presente y para las generaciones futuras. [9]. Con lo anteriormente mencionado, es necesario cerrar la brecha entre la calidad y servicio que se ofrece en el sector de salud ya que se ha demostrado en base a teorías que hay una interdependencia entre la salud y el desarrollo económico de una sociedad

1.7. Instrumentos para la medición de la calidad en Servicios Médicos.

1.7.1. Modelo SERVQUAL

SERVQUAL, este modelo ha sido creado por A. Parasuraman, Valarie A. Zeithamak y Leonard L. para evaluar las percepciones que tiene el usuario hacia la calidad del servicio que recibe. [11]. Mediante una escala de elementos múltiples se pretende evaluar la subjetividad del consumidor en relación con las dimensiones que tiene la calidad del servicio.

La metodología pretende estudiar el juicio de valor que emite un usuario ante sus expectativas del servicio. Este es un instrumento que ayuda a mejorar la calidad y el desempeño de toda una organización, debido a que esta variable puede ser un diferenciador con respecto a los servicios similares que ofrecen las otras entidades.

SERVQUAL hace uso de un cuestionario como instrumento para recolectar la percepción que tiene cada usuario en relación con las dimensiones que tiene la calidad del servicio. El usuario no evalúa la calidad del servicio mediante un solo factor, sino que se centra en los múltiples factores que intervienen en la percepción del usuario, este es un componente esencial en el cual los autores de este modelo resumieron estas dimensiones a 5 debido a la correlación entre ellas y son: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad.

Las dimensiones de la Calidad del Servicio, Según Parasuraman, identifican cinco dimensiones que evalúan la calidad en el desarrollo del servicio: a) confiabilidad, b) capacidad de respuesta, c) seguridad, d) empatía, e) tangibilidad. [13], estas variables fueron consideradas en los cuestionarios realizados mediante la metodología SERVQUAL.

La Calidad del Servicio Percibida por los usuarios también se la considero como variable dependiente, Se vuelve sujeta a la opinión, percepción del usuario y lo que esto repercute en los comentarios o recomendaciones que haga el usuario hacia otras personas que no han sido atendidos por el dispensario.

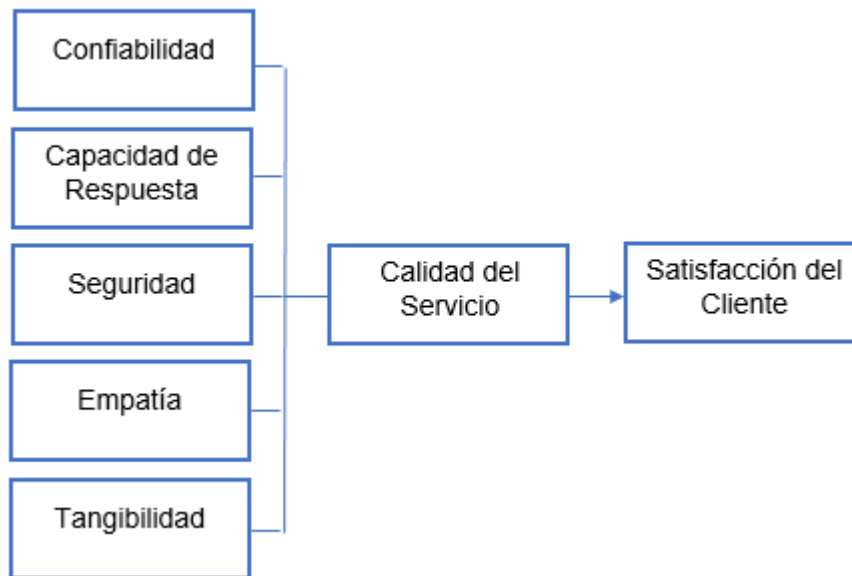


Figura 1. 5. Dimensión de Calidad. Elaboración propia

Los autores originales de este modelo SERVQUAL determinan que hay vacíos o gaps que tienen que ser considerados al momento de evaluar la percepción del usuario, se define “El vacío o gap como una serie de discrepancias o deficiencias existentes respecto a las percepciones de la calidad de servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores”. [10]

Las empresas de servicios presentan 5 tipos de desajuste al momento de ofrecer sus servicios, estos intervienen en el criterio del usuario acerca del servicio que ha recibido. Estas fallas pueden determinar los problemas que existen al momento que un servicio sea percibido como de alta calidad. A continuación, se detalla cada uno de ellos:

Cinco Brechas del modelo Servqual

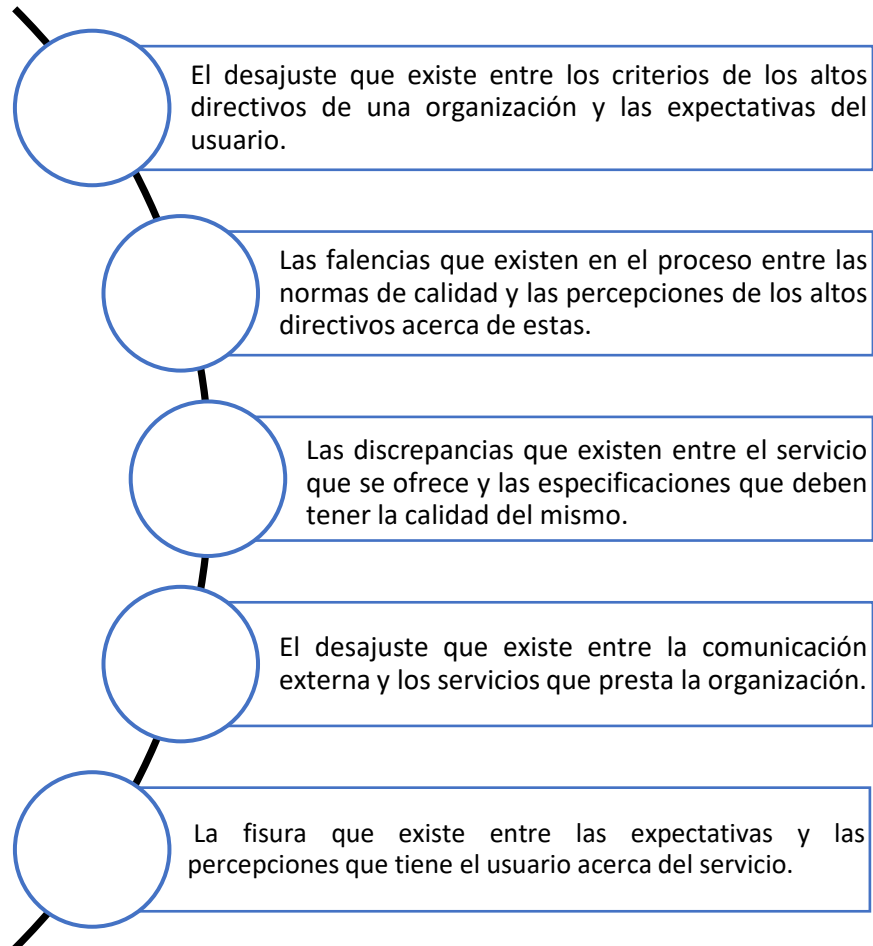


Figura 1. 6. Brechas del Modelo Servqual.

En resumen, el modelo SERVQUAL permite identificar aquellos errores que atentan contra la calidad del servicio y así hacer uso de las medidas correctivas oportunas. A continuación, se ilustra el proceso del modelo y las brechas que existen entre usuario e institución.

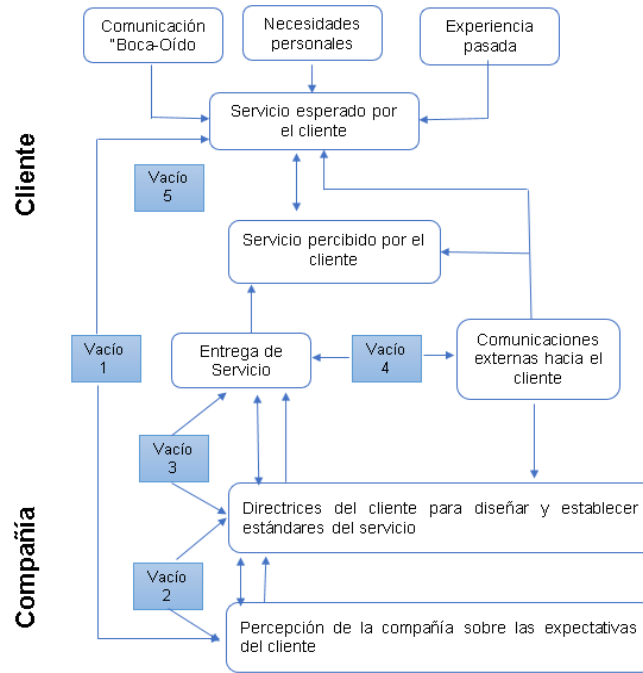


Figura 1. 7. Proceso del Modelo Servqual y las brechas entre los usuarios.

Para el profesor Yoji Akao de la universidad de Tamagawa de Japón, menciona que, “el QFD es un método que convierte las exigencias del cliente a características de calidad que pueden ser medibles, y que ayuda al desarrollo de un diseño de un sistema de calidad”. [11]

Modelo de Kano de las Características de la Calidad

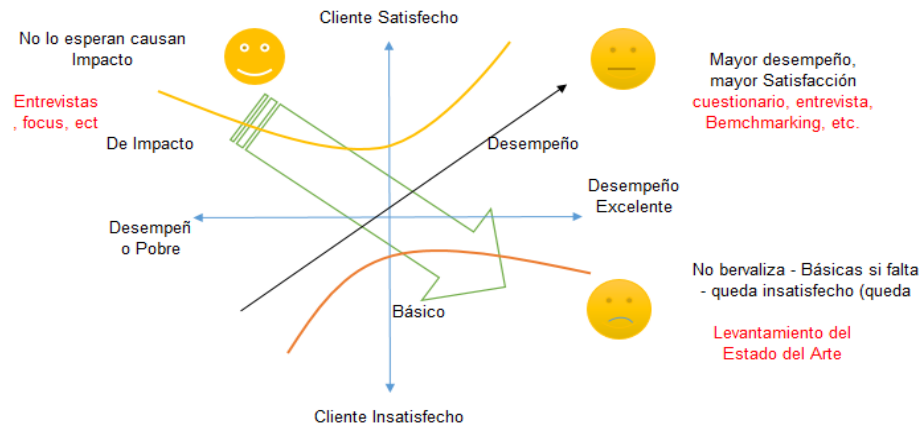


Figura 1. 8. Modelo de Kano. [4]

Según Duque en el artículo Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición, asegura “que, desde la teoría de gestión, de manera específica desde la gestión total de calidad, se estableció una metodología para evaluar dichas características, llamada la casa de la calidad”. El Quality Funtion Deployment (QDF) se utiliza para establecer las características del servicio. [10].

Beneficios de la Casa de Calidad QF



Figura 1. 9. Beneficios de la Metodología QFD

En esta investigación se enfocará en la determinación de las prioridades de mejora continua y la mejor comunicación interfuncional.

1.8. Modelo QFD alineado a la calidad del servicio a nivel de salud.

Según la revista Conamed “La calidad de la atención en la práctica médica, puede ser considerada desde tres enfoques diferentes: el enfoque del paciente que recibe los servicios, el del prestador de servicios que otorga la atención y el de la institución que provee de los medios para la prestación de los servicios”. [12].

Por aquello es importante reconocer el nivel de satisfacción del paciente, que fue atendido. Al utilizar la metodología QFD se recopila información en base a los “Que” es lo que el usuario desea o prefiere obtener, esto se convierte en los “Como” las entidades medicas diseña un proceso óptimo para brindarlo a los usuarios y así brindar atención de calidad y envolver las expectativas del usuario.

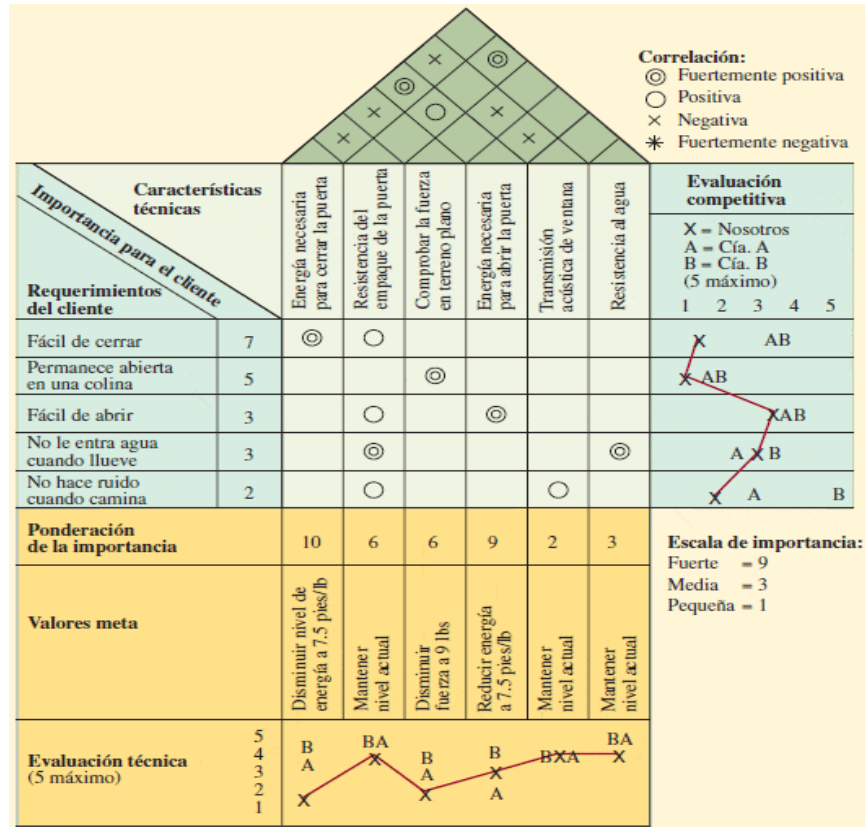


Figura 1. 10. Matriz de la casa de calidad. [5]

Capítulo 2

2. Metodología

La presente investigación ha implementado las bases de la metodología que nos enseña a dirigir determinado proceso de manera eficiente y eficaz para alcanzar los resultados deseados. [15] Mediante el diseño y método de investigación se han detallado todos los procedimientos para obtener la información pertinente y la debida comprensión del problema en el dispensario médico Sur. Al determinarse la población y la muestra que representa a los usuarios que reciben los servicios médicos del establecimiento anteriormente mencionado, se detalló las herramientas y las técnicas adecuadas para la correcta recolección de datos e información del paciente acerca de la percepción y expectativas en cuanto a la calidad del servicio.

2.1. Métodos de investigación

2.1.1. Método Inductivo – Deductivo

El Método inductivo es el método en el cual los investigadores parten de hechos particulares o concretos para llegar a conclusiones generales. Este método se utiliza principalmente en las ciencias fácticas (naturales o sociales) y se fundamenta en la experiencia. [6] Durante el proceso investigativo se empleó esta metodología para determinar las causas que conllevaron al problema, para si elaborar el diseño de una propuesta, donde la voz del usuario fue lo medular para desarrollar un criterio general sobre los atributos esenciales que debe contener un servicio de alta calidad en atención médica.

El Método deductivo es aquel método en el cual los investigadores parten de principios generales o más universales para llegar una afirmación particular. En el presente estudio, para conocer la calidad del servicio que brinda el dispensario médico sur de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular, se consideró que la satisfacción de un usuario que está relacionada a las dimensiones de calidad del servicio y que pueden ser estas evaluadas mediante el modelo Servqual.

Los métodos inductivos están generalmente asociados con la investigación cualitativa mientras que el método deductivo está asociado frecuentemente con la investigación cuantitativa. [6]

2.1.2. Método analítico

El método analítico ha sido la de un procedimiento que descompone un todo en sus elementos básicos y, por tanto, que va de lo general (lo compuesto) a lo específico (lo simple). [7] Una de las razones que se utilizó este método fue conocer las necesidades del usuario con la finalidad de desarrollar alternativas de acción que mejoren el bienestar de una población y para esto también fue necesario analizar a los competidores más cercanos como la Fundación Nahím Isaías Barquet y la Fundación de Asistencia Social Enlace (FUNDASEN).

2.2. Enfoque de Investigación

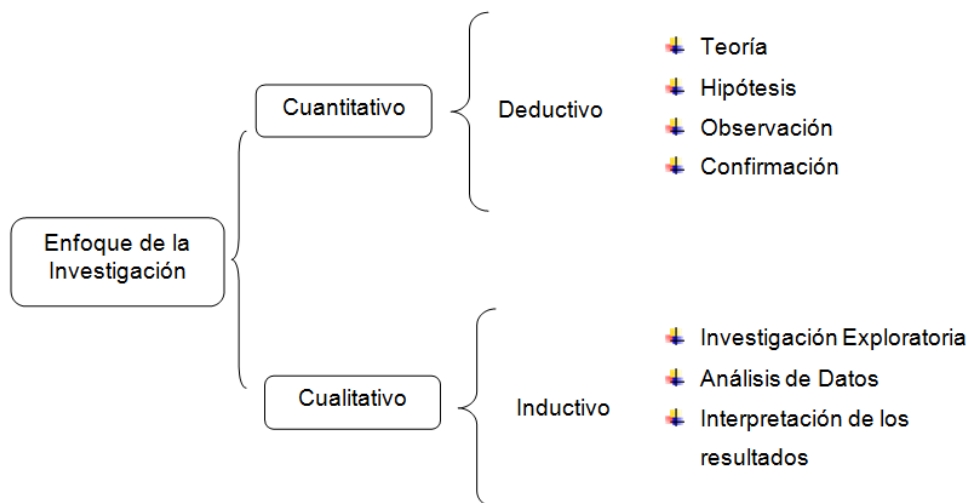


Figura 2.1. Enfoque de la Investigación.

2.2.1. Enfoque cuantitativo

El enfoque cuantitativo es una metodología de investigación que busca cuantificar la data, y que, comúnmente, aplica algún tipo de análisis estadístico, por lo cual se planteó hipótesis respectivas, luego se realizó algunos análisis estadísticos, como son: Análisis Factorial, Sistema de Ecuaciones Estructurales y Análisis Factorial Confirmatorio.

El presente estudio estuvo sujeto a una escala de medición para conocer la percepción del usuario con la finalidad de representar aquellas dimensiones de calidad a las que se deben prestar más atención para mejorar el rendimiento de la organización.

2.2.2. Enfoque Cualitativo

El enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación. [8]. La investigación tuvo la necesidad de recurrir a entrevistas con usuarios y colaboradores del dispensario médico sur, con la finalidad de conocer más detalles de aquellos requerimientos que no son atendidos por la junta directiva. Además, de observar la capacidad de respuesta de la organización ante la demanda, cuyo objetivo fue determinar aquellas oportunidades de mejora en el proceso de fidelización del usuario.

2.3. Alcance de la Investigación

El alcance de la investigación se ha determinado por los procedimientos requeridos que van acorde a los dos enfoques del estudio anteriormente mencionado. La selección fue realizada según la facilidad de abordar, comprender, explicar y resolver el problema, permitiendo así plasmar la voz del usuario mediante el diseño de matrices del modelo QFD. A continuación, se detalla los tipos de investigación que se estableció en presente proyecto.

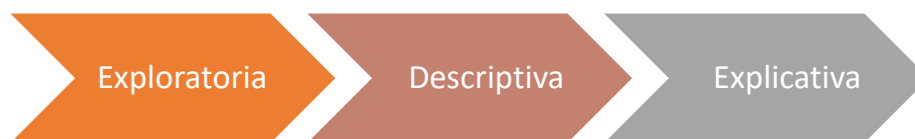


Figura 2.2. Alcance de la Investigación. Elaborado Por Marco Quishpi.

2.3.1. Investigación Exploratoria

Los estudios exploratorios sirven para preparar el terreno y, por lo común, anteceden a investigaciones con alcances descriptivos, correlacionales o explicativos. [8] Este tipo de investigación nos permitió indagar en algunas de las causas de la problemática que se presenta en la atención médica. Para definir las falencias en la atención médica en el dispensario médico sur, se realizó una visita previa a dicho establecimiento en calidad de consumidor para comprobar la necesidad de brindar un mejor servicio.

2.3.2. Investigación Explicativa

El alcance de esta investigación fue explicar el “¿Por qué?” de los usuarios con respecto a la percepción que ellos mantienen con el dispensario médico sur. Este tipo de investigación fue de gran ayuda porque permitió exponer aquellos factores que no permiten un alta de calidad de servicio en la atención médica de dicho establecimiento, además de dar idea de las posibles repercusiones al no seguir las recomendaciones de la propuesta de mejora.

2.3.3. Investigación Descriptiva

El carácter de este tipo de investigación es descriptivo debido a que todo fenómeno u objeto de estudio debe ser plasmado mediante palabras que conduzcan a sus características o atributos. Uno de los propósitos de la investigación fue responder preguntas que se formulaban en el transcurso de la investigación en torno a la problemática del estudio.

Según Bernal señala que: El tipo de investigación descriptiva será una herramienta útil en la formulación de preguntas reflejadas en el instrumento de medición de carácter primario denominado encuestas [14]. Los resultados se interpretaron mediante imágenes, gráficos y diagramas, de tal manera, que se describa la realidad o experiencia que vive el usuario en el momento de pagar por una atención médica a un bajo costo.

2.4. Definición de las Variables

2.4.1. Variables Independientes

Según Parasuraman, identifican cinco dimensiones que evalúan la calidad en el desarrollo del servicio: a) confiabilidad, b) responsabilidad, c) seguridad, d) empatía, e) tangibilidad. [9] , estas variables fueron consideradas en los cuestionarios realizados mediante la metodología SERVQUAL.



Figura 2.3. Dimensiones de la calidad, modelo Servqual

Confiabilidad	Consiste en ofrecer y transmitir un servicio desde la primera vez de una manera correcta. Cumplir con el cliente con lo que se ha estipulado en el servicio.
Capacidad de Respuesta	Capacidad de ofrecer los servicios en el tiempo oportuno.
Seguridad	Los usuarios deben tener la certeza que los servicios prestados que están pagando están libres de riesgos.
Empatía	El personal dispone de sus conocimientos de una manera ética, profesional y con cortesía. Relación que se establece con el usuario debe de ser de tal manera que este se sienta importante.
Tangibilidad	Instalaciones físicas, equipos tecnologías y del personal que representa a la organización. A nivel de servicio de salud proyectan la capacidad de prevalecer y preservar la vida del usuario.

2.5. Variable Dependiente

2.5.1. Calidad del Servicio Percibida por los usuarios de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.

Clave de la calidad percibida es el funcionamiento de un producto en el que se incluye el servicio. Se vuelve sujeta a la opinión, percepción del usuario y lo que esto repercute en los comentarios o recomendaciones que haga el usuario hacia otras personas que no han sido atendidos por el dispensario.

2.6. Definición de Hipótesis

- **Hipótesis alternativa (H1):** Influyen significativamente las dimensiones de confiabilidad, en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis Nula (H0):** No Influyen significativamente las dimensiones de confiabilidad, en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis alternativa (H1):** Influyen significativamente las dimensiones de responsabilidad, en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis Nula (H0):** No Influyen significativamente las dimensiones de responsabilidad, en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis alternativa (H1):** Influyen significativamente las dimensiones de Seguridad, en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis Nula (H0):** No Influyen significativamente las dimensiones de Seguridad, en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis alternativa (H1):** Influyen significativamente las dimensiones de Empatía, en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.

- **Hipótesis Nula (H0):** No Influyen significativamente las dimensiones de Empatía en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis alternativa (H1):** Influyen significativamente las dimensiones de Tangibilidad en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.
- **Hipótesis Nula (H0):** No Influyen significativamente las dimensiones de Tangibilidad en la calidad del servicio percibida de la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular sucursal Sur.

2.7. Diseño de la Investigación.

El diseño de investigación fue no experimental según Hernández, Fernández y Baptista indican, que el estudio se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlo. [14]. Se realizó encuestas de opinión a los usuarios que fueron atendidos en el centro médico, midiendo así su percepción de la calidad del servicio de la fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular.

El carácter de la investigación es de tipo transversal simple debido a que la información que ha sido recopilada en un momento único en el tiempo, para Naresh K. Malhotra. Estos diseños se conocen también como diseños de la investigación de encuesta por muestreo. [15]. Realizando un estudio concluyente, ya que los datos fueron obtenidos de una muestra representativa de las variables. Los hallazgos fueron un canal de información para que la junta directiva pueda tomar acciones.

2.8. Población y Muestra

La Población meta es el conjunto de elementos u objetos que poseen la información buscada por el investigador y acerca del cual se harán inferencias. [15] El presente estudio tuvo como población meta a los usuarios que reciben los servicios médicos.

Se realizó un muestro de carácter probabilístico debido a que la población es finita debido a que se atienden 400 pacientes a diario en este establecimiento de lunes a viernes y se reduce a la mitad los días sábado. Se concluyó que la población fue de alrededor de 10.000 personas que asisten mensualmente al centro médico. Se emplea la formula de muestra finita con una confiabilidad de 95% y un margen de error del 5%, a continuación, se detalla los resultados obtenidos.

- n = Tamaño de la muestra.
- Z = Nivel de confianza 95%
- p = Probabilidad positiva 0.5%
- q = Probabilidad negativa 0.5%
- e = Precisión o error, 0.05%
- N = Tamaño de la población, 10000 usuarios.

$$n = \frac{Z^2 (p*q)}{e^2 + \frac{[Z^2 (p*q)]}{N}} \quad (2,1)$$

$$n = \frac{1.96^2 (0.50*0.50)}{0.05^2 + \frac{[1.96^2 (0.50*0.50)]}{10000}} \quad (2,2)$$

$$n = 370 \quad (2,3)$$

2.9. Técnica de Recolección de datos

Para recolectar los datos se utilizó la técnica cuantitativa conocida como encuesta, que permitió obtener información de los usuarios de una manera rápida y eficaz. Esta aplicación se la desarrolló con un enfoque directo, es decir, las encuestas fueron realizadas de manera personal; además se dio a conocer el propósito de la investigación.

2.9.1. Técnica de Observación.

Por otro lado, también se utilizó la técnica de observación estructura debido a que ya se había definido qué patrones de conductas serían evaluados. Esta herramienta fue de manera encubierta y natural con el objetivo de supervisar todos los acontecimientos para asegurar que ocurran sin ninguna manipulación y que refleje con mayor exactitud la conducta del usuario.

El método de observación es el segundo tipo de técnica utilizada en la investigación descriptiva, se utilizó para conocer la situación actual del servicio que ofrece el establecimiento. La información que fue recopilada con el fin de respaldar y argumentar los resultados obtenidos de los usuarios y así identificar en qué factores mejorar.

En este análisis, se pudo confirmar que los baños no disponían de papel higiénico ni jabón líquido, también se pudo visualizar que no existe un mantenimiento en cada cierto tiempo de la jornada laboral. Por tal motivo, se determina que no existe un control en la limpieza ni un ambiente óptimo en el cual esté libre de bacterias.



Figura 2.4. Servicios Higiénicos del dispensario médico Sur.

Otra novedad que se presencié, es que los visitantes médicos no tienen un horario establecido para las visitas. Esto no beneficia al usuario, por lo contrario, genera incomodidad debido a que este patrón sea estimado como una falta de respeto y consideración al esfuerzo y tiempo que se invierte.



Figura 2.5. opiniones por los Visitadores médicos

2.9.2. Técnica de entrevista

La entrevista es una herramienta que permite un acercamiento entre el usuario y el entrevistador, por medio de un formulario de preguntas se plantea un interrogatorio donde se obtuvieron resultados que permitieron encontrar datos relevantes. Las entrevistas se dividen en estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas o abiertas. [8]

Para esta investigación las entrevistas se dirigieron a los usuarios y a una funcionaria del personal administrativo, bajo el criterio de preguntas abiertas, donde se buscó obtener información adicional que aporte al tema de investigación. El proceso se realizó días previos a los días que se realizaron las encuestas y se escogieron los entrevistados bajo el criterio del entrevistador.



Figura 2.6. Entrevista realizada por Jean Laury Ricaurte a los usuarios del Dispensario médico Sur.

En resumen, una de las quejas que comparten los usuarios es acerca del trato déspota que reciben de la colaboradora encargada de dar información en el área de laboratorio clínico y centro de imágenes. Otro de los factores que incomodan al paciente es que ellos mismo tienen que llamar a la persona que le toca la siguiente consulta, motivo de confusión y aglomeración de las puertas de los consultorios.



Figura 2.7. Entrevista con algunos usuarios en el dispensario médico sur.

Una de las colaboradoras del personal administrativo confirmó que algunos usuarios le reclaman sobre la información incorrecta que brinda la persona encargada de caja acerca de los turnos que se asignan a cada persona, debido a que el departamento de enfermería en ocasiones pasa los turnos al médico, según como son atendidos previo a su consulta, sin estimar el tiempo en que se generó el comprobante de pago.



Figura 2.8. Entrevista al personal administrativo del dispensario médico sur

2.9.3. Técnica de Encuesta

Para el diseño del cuestionario, las preguntas han sido adaptadas a los objetivos del presente estudio, tomando como referencia el instrumento aplicado en una investigación acerca del Análisis de la calidad percibida por los pacientes del Hospital – Clínica San Francisco. Las variables que se consideraron para elaborar las preguntas fueron género, edad, ocupación, además de confiabilidad, seguridad, responsabilidad, empatía y tangibilidad. El bosquejo está compuesto por 45 preguntas, 21 a base de las expectativas del usuario y las restantes, en referencia a sus perspectivas, lo cual se muestra en el **Apéndice 1**.

La técnica de escala de medición fue no comparativa, debido a que el interés de cada pregunta se lo midió independientemente en relación a las otras variables a evaluar. Los

encuestados calificaron la calidad del servicio que brinda la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular Sur a base de sus perspectivas y percepciones mediante una escala de medición de tipo Likert, con siete categorías de respuesta que van desde “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”, lo que requiere que ellos indiquen su percepción con cada una de las afirmaciones relacionadas con los objetos estímulo. [10]

Utilizando la escala de Likert utilizada en la técnica de cuestionario, que evalúa del 1 al 7 donde uno representa que está en totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo con las premisas expuestas.

Tabla 2.1. Grados de acuerdo y desacuerdo en la Escala de Likert

Escala	Grado de Importancia
1	Totalmente en desacuerdo
2	
3	
4	Parcial
5	
6	
7	Totalmente de acuerdo

La encuesta se realizó a los usuarios que se encontraban en los dos edificios del dispensario médico sur ubicado en la Av. Domingo Comín. Los encuestados se hallaban esperando por un servicio o como en calidad de familiar acompañante de un menor de edad que requería de ser atendido. Se realizaron a todas las personas dentro de un horario que tiene mayor afluencia de usuarios, se tomó esta acción bajo la recomendación de la administradora, Sra. Esmeralda de Parodi del dispensario médico Sur.

Dentro de los servicios que el sujeto de estudio pudo hacer uso son: Laboratorio Clínico, Centro de imágenes, Consultas y Procedimientos de las diferentes especialidades como: Alergología, Cardiología, Cardiovascular, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Ginecología, Hematología, Medicina General, Nefrología, Neumología, Odontología,

Nutrición, Neurología, Pediatría, Oftalmología, Psicología, Reumatología, Traumatología, Oncología, y Urología.

Las encuestas fueron realizadas a 370 personas en un intervalo de tiempo de tres días. El día 13 de Julio del presente año se encuestó a 100 personas, el 15 de julio a 100 personas y el 16 las restantes, específicamente desde las 7:30 am hasta las 12:00pm. Los sujetos de estudios fueron del sexo hombre y mujer, además oscilaron entre un rango de 18 a 70 años de edad, ubicados dentro de la ciudad de Guayaquil, sector sur.



Figura 2.9. Encuesta realizada a los usuarios del dispensario médico sur, en sala de espera.

En la siguiente tabla se observa la estructura del cuestionario

Tabla 2.2. Diseño del Cuestionario

Dimensión de la calidad	Pregunta	Concepto en relación con el atributo de calidad
Confiabilidad	C1P	Suministro de medicinas
	C2P	Atención diferenciada
	C3P	Capacidad de Asistencia
	C4P	Asistencia de emergencia
	C5P	Tiempo de atención
Capacidad de Respuesta	CR1P	Diversidad en el Servicio
	CR2P	Rapidez en el Servicio
	CR3P	Comunicación del Servicio
	CR4P	Rapidez en el Servicio
	CR5P	Comunicación del servicio
Seguridad	S1P	Confiabilidad del servicio
	S2P	Competencia Profesional
	S3P	Procesos Adecuados
	S4P	Atención al Usuario
Empatía	E1P	Amabilidad en el trato
	E2P	Comunicación con Empatía
Tangibilidad	T1P	Movilidad al Usuario
	T2P	Comodidad del usuario
	T3P	Condición Ambiental
	T4P	Uso de Tecnología
	T5P	Promoción y difusión

El cuestionario fue validado con las adaptaciones que se realizó con referencia al diseño de preguntas del modelo SERVQUAL. Por lo tanto, se contó con la revisión de expertos en el área investigativa, como fue la colaboración de dos docentes de la Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL), quienes revisaron el documento e hicieron las respectivas sugerencias para garantizar que la recolección de los datos sea confiable y los resultados ayuden a la elaboración de una propuesta de mejora en la calidad del servicio que ofrece la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular Sur hacia sus usuarios.

Para determinar el análisis de confiabilidad, se utilizó el coeficiente Alfa Cronbach. Este se refiere al grado en que la escala produce resultados consistentes si se hacen mediciones repetidas.

Las encuestas fueron expuestas ante este análisis de consistencia interna, donde se comprobó el grado de correlación de cada pregunta con la respuesta de cada usuario. El cálculo del Alfa Cronbach se determinó mediante el programa estadístico SPSS versión 20.0:

Tabla 2.3. Análisis de Consistencia mediante el coeficiente de Alfa Cronbach.

Alfa de cronbach	>	0.9	Excelente
Alfa de cronbach	>	0.8	Muy Bueno
Alfa de cronbach	>	0.7	Bueno
Alfa de cronbach	<	0.6	Aceptable

El coeficiente alfa de este análisis dio como resultado de 0.964, lo que determinó que el cuestionario es altamente efectivo y confiable.

Tabla 2.4. Resultado del coeficiente Alfa Cronbach

		N°	%	Alfa Cronbach	N de elementos
casos	Válido	370	100	0,964	22
	Excluido	0	,0		
	Total	370	100		

2.9.4. Técnica de Análisis de Datos

En el proceso se realizó la revisión descriptiva de los resultados, esto nos permitió identificar valores carentes y extraños. Se logro encuestar 370 usuarios del dispensario, las encuestas que se obtuvieron fueron 370 válidas bajo el criterio de que fueron totalmente completados los cuestionarios. Con la información obtenida se realizó los siguientes análisis estadísticos que se reflejan en la tabla 5.1

Tabla 2.5. Técnicas de Análisis de Datos

Técnica estadística	Programa estadístico	Objetivo de estudio
Alfa de Cronbach	SPSS	Confiabilidad y Validez del cuestionario
KMO y Esfericidad de Bartlett	SPSS	Mide la factibilidad de realizar un análisis factorial
Prueba de Kolmogórov-Smirnov	SPSS	Mide el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica.
Prueba de Skewness and Kurtosis	SMARTPLS	Indica la cantidad y la dirección del sesgo; Indica la altura y el filo del pico central con respecto a la de la curva de la campana estándar.
Análisis factorial confirmatorio en ecuaciones estructurales.	SMARTPLS	Determinación de los factores obtenidos y sus respectivos pesos, para confirmar si hay correspondencia con lo teoría que se espera acerca de los datos.
Los pesos o cargas factoriales. Alfa Cronbach y fiabilidad compuesta.	SMARTPLS	Validación de los indicadores. Validación de los constructos
Validez convergente, la varianza extraída media (AVE)	SMARTPLS	Facilita la cantidad de varianza que un constructo alcanza de sus indicadores en referencia a la cantidad de varianza debida al error de medida
Análisis de cargas cruzadas para medir la validez discriminante.	SMARTPLS	Evidenciar que las variables se ajusten a su dependiente factor
Coeficiente Path y Coeficiente de determinación	SMARTPLS	Validación del modelo estructural
Análisis de Brechas	SPSS	Diferencias entre la percepción (Realidad) y las expectativas del usuario.

2.10. Tratamiento de la información

Luego de haber procesado, analizado e interpretado los datos que se obtuvieron mediante el Modelo Servqual, se realizó el diseño de las matrices con una visión más clara y objetiva de los usuarios sobre sus demandas no atendidas por parte de La Fundación de Damas Honorable del Cuerpo Consular Sur.

2.10.1. Esquema de la Matriz QFD

Para el desarrollo del modelo QFD se siguió un esquema de matrices que formaron la casa de la calidad del servicio. A continuación, se enumera los pasos que se siguieron para el respectivo proceso que se despliega en el siguiente capítulo.

1. Requerimiento del usuario
2. Análisis de los requerimientos
3. Análisis de la competencia
4. Requerimiento del diseño
5. Relación entre los requerimientos y las técnicas de diseño
6. Ponderación de los atributos técnicos
7. Viabilidad de las estrategias dadas por el modelo en la organización

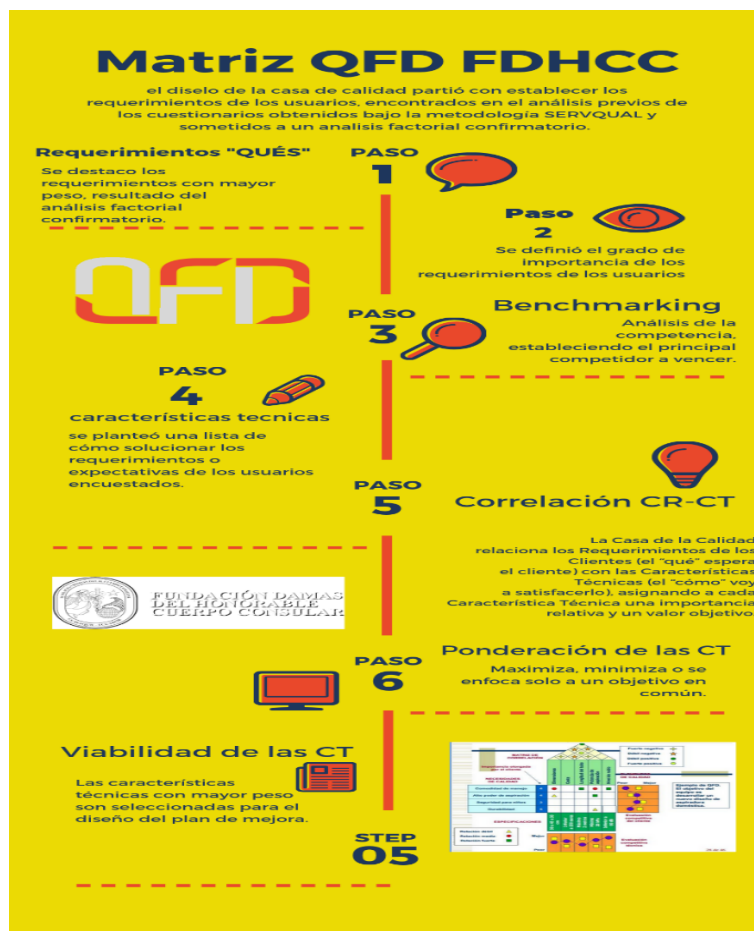


Figura 2.10. Proceso del diseño de la matriz QFD de la Fundación de Damas del Honorable Cuerpo Consular. Elaboración Propia.

Tabla 2.6. Matriz de metodologías

MATRIZ DE METODOLÓGIA						
JEAN LAURY RICAURTE TAPIA - MARCO ANTONIO QUSHPI VALLIN						
TEMA:	Análisis de la Percepción			EMPRESA:	FUNDACION DE DAMAS DEL HONORABLE CUERPO CONSULAR	
Problema	Objetivos	Hipotesis	Diemensiones	Indicadores	METODOLOGIA CUALITATIVA, CUANTITATIVA - MARCO TEÓRICO- CONCEPTUAL - LEGAL	Población y Muestra
¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios de la Fundación de Damas del Cuerpo Consular ?	Evaluar la calidad del servicio médico que brinda la fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular para plantear una propuesta de mejora a este servicio.	N.A	N.A	N.A	<p>Metodología 1: Investigación Exploratoria: Conocer la situación actual del dispensario médico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista no Estructurada será realizada a los usuario que se encuentren en el dispensario médico. • Observación: nos proporcionará información sobre los requerimiento no atendidos por el centro de salud 	<p>* La poblaciones finita, aproximadamente un total de 10000 usuarios se atienden mensualmente. * El cuestionario fue aplicado a 370 usuarios, muestra que se determinó mediante la ecuación de población finita.</p>
	<p>* Identificar las percepciones y expectativas que tiene cada usuario acerca de la calidad de atención que brinda la fundación de Damas Honorables del Cuerpo.</p> <p>* Analizar la satisfacción de cada usuario sobre la atención médica y los servicios que ofrece la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular.</p>	<p>H1: La confiabilidad que transmite el dispensario médico sur como en la precisión de sus respuestas y solución de problemas, influyen significativamente en la percepción del usuario.</p>	Confiabilidad	<p>Destreza para realizar el servicio ofertado de manera responsable , es decir considerar la ausencia de errores en una transacción.</p>	<p>Metodología 2: A traves de gráficos de barras, diagramas de pareto y grafico de pastel con la finalidad de dar conclusiones cuantitativas. El alcance se obtiene a traves de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuestas estructuradas: Mediante el modelo Servqual. • Análisis de las encuestas: Mediante el analisis de los datos obtenidos por esta herramientas se pudo determinar el grado de sastifacción del Usuario. 	
		<p>H2: La capacidad de respuesta que brinda el dispensario médico sur como la puntalidad del servicio, influyen significativamente en la percepción del usuario.</p>	Capacidad de respuesta	<p>Habilidad y compromiso para entregar un servicio inmediato</p>		
		<p>H3: La seguridad que brinda el dispensario médico sur como la credibilidad y profesionalidad, influyen significativamente en la percepción del usuario.</p>	Seguridad	<p>Credibilidad que se debe transmitir en un servicio por medio de conocimientos</p>		
		<p>H4: La empatía que brinda el dispensario médico sur como la compresión y comunicación, influyen significativamente en la percepción del usuario.</p>	Empatía	<p>Atención al usuario de manera personalizada y con afinidad.</p>		
		<p>H5: Los elementos tangibles que brinda el dispensario médico sur como la infraestructura y equipos tecnológicos, influyen significativamente en la percepción del usuario.</p>	Tangibilidad	<p>El espacio, instalaciones que intervienen en la prestación de un servicio</p>		
Diseñar una propuesta para mejorar la calidad de atención hacia al usuario mediante el modelo de Despliegue de la Función Calidad (QFD).			Todas las anteriores		<p>Metodología 3: Modelo QFD. se obtiene ¿Qué? de los usuarios. En conclusión las características tecnicas de servicio deben ser de calidad. Proponiendo un plan de mejora.</p>	

CAPITULO 3

3. Resultados

El resultado de la encuesta aplicada a 370 usuarios del Dispensario, se obtuvo por medio de un análisis de frecuencia con la ayuda de la Versión SPSS 20.0, que permitió identificar valores faltantes, y reconocer aquellas ubicadas fuera del rango de 1 a 7 (escala de medición).

3.1. Determinación de Análisis de Fiabilidad

El test de KMO (Kaiser, Meyer y Olkin) y esfericidad de Bartlett determinó que para el presente proyecto sea posible realizar un análisis factorial bajo las siguientes condiciones.

1. La relación que existe entre las variables debe ser alta. Por lo tanto, la correlación que debe existir entre los ítems a estudiar en la percepción del usuario deber estar por encima de un valor de 0.05 para considerar que un análisis factorial sea válido. Para la efectividad del estudio debe el valor estar más cercano a 1.

Tabla 3.1. Kaiser, Meyer y Olkin

Estadístico	Valor del coeficiente	Interpretación
KMO (Kaiser, Meyer y Olkin)	≥ 0.9	Excelente
	≥ 0.8	Muy bueno
	≥ 0.7	Bueno
	≥ 0.5	Considerable
	< 0.5	Rechazable

2. La prueba de esfericidad de Bartlett nos indica que la matriz de correlación muestra que los datos no siguen un patrón de matriz de identidad. Por lo tanto, el grado de significancia debe estar lo más cercano a 0.
 - H0: Si el P valor es < 0.05 se acepta el análisis factorial
 - H1: Si el P valor es > 0.05 no se acepta el análisis factorial

El análisis de lo antes dicho, deriva un coeficiente KMO muy alto y el nivel de significancia es bajo. Por lo tanto, el análisis factorial es adecuado.

Tabla 3.2. Prueba de KMO y Barlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.971
Prueba de esfericidad de Barlett	Aprox. Chi-Cuadrado	6356.139
	Gl	231
	Sig.	.000

3.2. Análisis factorial confirmatorio

Luego de realizar la validación de la adaptación del cuestionario mediante el juicio de expertos y comprobada la fiabilidad de la escala, se procede con el análisis de la dimensionalidad.

3.2.1. Adecuación de Datos al método de estimación

En esta técnica se debe conocer la estructura factorial de las variables que se están analizando y se debe contrastar la validez y confiabilidad de las escalas, mediante las pruebas de Kolmogorov- Smirnov, Skewness-kurtosis y Shapiro Wilk se determina el comportamiento de las variables estudiadas. Desde este resultado se definen las siguientes hipótesis:

- H0: Hay homogeneidad en la distribución de las variables analizadas
- H1: No hay homogeneidad en la distribución de la variable analizada

En la H0 se analiza la normalidad de los datos, para ello se utiliza la prueba de Kolmogorov-Smirnov donde su valor P es menor a 0.05. Por lo tanto, los datos siguen una distribución no normal y se rechaza la hipótesis nula.

Sig. asintótica(bila)	Estadístico de prueba	Máximas diferencias			Parámetros		N	
		Negativo	Positivo	Absol	Desy	Media		
.000 ^c	.162	-.118	.162	.162	1.687	3.50	370	P1
.000 ^c	.197	-.121	.197	.197	1.659	3.44	370	P2
.000 ^c	.172	-.111	.172	.172	1.554	3.69	370	P3
.000 ^c	.199	-.101	.199	.199	1.627	3.43	370	P4
.000 ^c	.209	-.105	.209	.209	1.536	3.44	370	P5
.000 ^c	.170	-.109	.170	.170	1.437	3.85	370	P6
.000 ^c	.230	-.105	.230	.230	1.511	3.58	370	P7
.000 ^c	.226	-.117	.226	.226	1.481	3.66	370	P8
.000 ^c	.243	-.109	.243	.243	1.570	3.44	370	P9
.000 ^c	.231	-.106	.231	.231	1.582	3.33	370	P10
.000 ^c	.160	-.122	.160	.160	1.373	4.07	370	P11
.000 ^c	.178	-.115	.178	.178	1.399	3.85	370	P12
.000 ^c	.210	-.115	.210	.210	1.574	3.87	370	P13
.000 ^c	.214	-.113	.214	.214	1.557	3.37	370	P14
.000 ^c	.177	-.130	.177	.177	1.476	3.84	370	P15
.000 ^c	.182	-.104	.182	.182	1.645	3.22	370	P16
.000 ^c	.209	-.113	.209	.209	1.594	3.45	370	P17
.000 ^c	.160	-.160	.158	.160	1.454	4.09	370	P18
.000 ^c	.204	-.101	.204	.204	1.619	3.36	370	P19
.000 ^c	.160	-.160	.147	.160	1.598	4.25	370	P20
.000 ^c	.206	-.123	.206	.206	1.530	3.14	370	P21

Figura 3.1. Coeficiente de Kolmogorov- Smirnov

Prueba de Skewness - kurtosis.

La prueba de Skewness consiente una noción sobre la uniformidad de la distribución de los datos alrededor del punto central, cuyos resultados fueron que el coeficiente de asimetría es positivo por lo que la curva de distribución de los datos está inclinada hacia los valores más altos y existen valores atípicos.

La prueba de Kurtosis, es una medida de forma que permite hallar el grado de apuntamiento de la curva de los datos. Es decir, el nivel de concentración de datos en la región central de la distribución puede ser visualizada. El coeficiente de kurtosis es negativo por lo que la distribución es platicúrtica, entonces la concentración de los datos en la media es baja.

Error estándar de curtosis	Curtosis	Error estándar de asimetría	Asimetría	N		
				Perdidos	Válidos	
.253	-.932	.127	.307	0	370	P1
.253	-.782	.127	.469	0	370	P2
.253	-.723	.127	.349	0	370	P3
.253	-.574	.127	.523	0	370	P4
.253	-.425	.127	.542	0	370	P5
.253	-.480	.127	.252	0	370	P6
.253	-.462	.127	.546	0	370	P7
.253	-.624	.127	.469	0	370	P8
.253	-.388	.127	.624	0	370	P9
.253	-.383	.127	.618	0	370	P10
.253	-.502	.127	.257	0	370	P11
.253	-.557	.127	.364	0	370	P12
.253	-.807	.127	.266	0	370	P13
.253	-.365	.127	.611	0	370	P14
.253	-.586	.127	.287	0	370	P15
.253	-.587	.127	.528	0	370	P16
.253	-.665	.127	.522	0	370	P17
.253	-.723	.127	.053	0	370	P18
.253	-.601	.127	.487	0	370	P19
.253	-1.028	.127	-.011	0	370	P20
.253	-.147	.127	.729	0	370	P21

Figura 3.2. Coeficiente de Skewness - kurtosis

Una vez que se comprobó que la distribución de datos no sigue una tendencia normal, se concluyó que se debe realizar un análisis factorial confirmatorio mediante el programa SmartPLS Versión 3, con el objetivo de conseguir un modelo de estimación que se ajuste y valide las escalas y los constructos.

3.3. Estimación del modelo de Ecuaciones estructurales

Para el análisis factorial confirmatorio se optó como mejor opción el modelo de ecuaciones estructurales (structural equations modelling, SEM) tienen como objetivo evaluar si un modelo que formula una determinada analogía entre las variables observables concuerda con los datos empíricos, [11], cuya técnica es estadística multivariante.

Mediante el programa SmartPLS Versión 3.0, se puede realizar una estimación del modelo mediante el método de mínimos cuadrados especiales, debido a que este software es menos sensible ante datos que no siguen una distribución normal. Las herramientas necesarias que provee el programa para el presente análisis del modelo de estimación, son a) Algoritmo PLS, b) Bootstrapping

3.3.1. Estimación de modelo de medición para la confirmación de las escalas

El análisis factorial permite la reducción de datos, que sirve para generar grupos homogéneos de variables, variables independientes que se relaciona entre sí. Para el análisis factorial confirmatorio de las escalas se utilizó el programa antes mencionado con el propósito de buscar el mínimo de dimensiones que articulen la máxima información contenida en los datos, que fueron a) Confiabilidad, b) Capacidad de respuesta c) Seguridad, d) empatía y e) Tangibilidad. Se consideró el nivel de significancia en la satisfacción general.

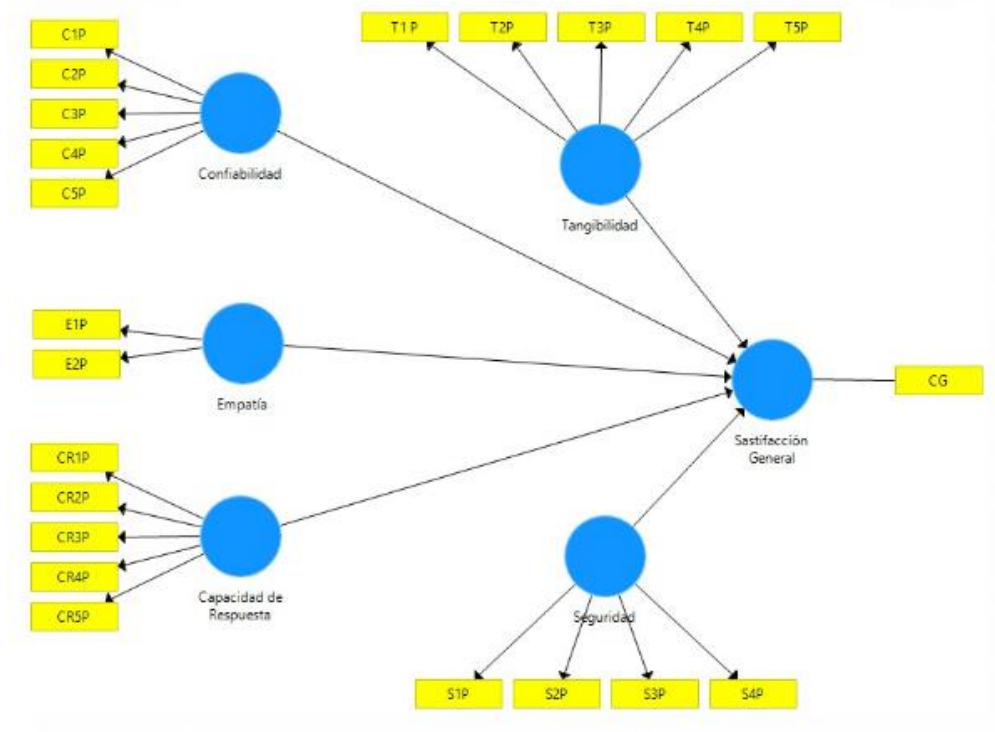


Figura 3.3. Modelo sin Estimaciones en Smart PLS

3.3.2. Modelo de Medición para datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente.

Bajo el criterio de validez que debe tener el modelo de medida, el coeficiente Cronbach permite analizar la fiabilidad de los indicadores mientras que la fiabilidad compuesta consiente medir la consistencia interna de cada constructo. El valor adecuado de los coeficientes Cronbach y fiabilidad de compuesta deben ser mayor a 0.70. En el gráfico podemos observar que los coeficientes para cada una de las dimensiones cumplen con el criterio.

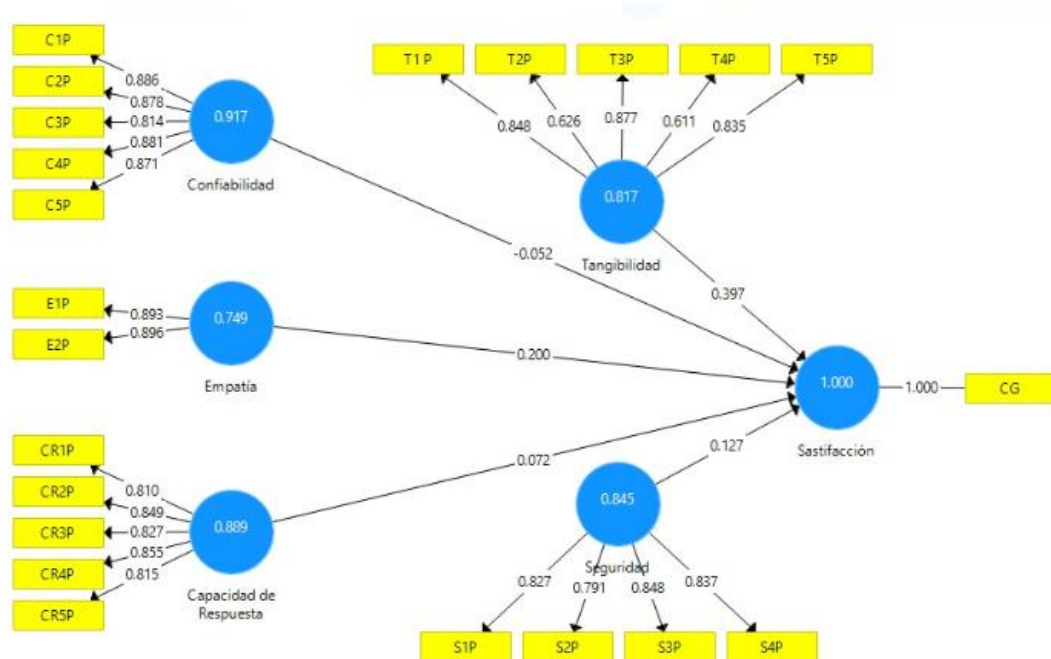


Figura 3.4. Modelo de Medición para datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente Alpha de Cronbrach

Referente al coeficiente de regresión estandarizado conocido como coeficiente Path, estos pues permiten evaluar el ajuste los modelos teóricos donde permite analizar las relaciones de dependencia entre las variables. [12] Tales valores deberían oscilar en -1 a 1 y deberían superar un valor de 0.20 para que sean considerados óptimos. En la siguiente tabla se puede observar los valores de cada coeficiente con respecto a su dimensión.

Tabla 3.3. Coeficiente Path de cada dimensión.

Dimensiones	Satisfacción
Cap_Respuesta	0,072
Confiabilidad	-0,052
Empatía	0,200
Satisfacción	
Seguridad	0,127
Tangibilidad	0,397

Los resultados mostraron novedades en los coeficientes de Path, dimensiones de confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad por encontrarse menor a 0,20 en valor absoluto. Lo antes dicho conlleva a contrastar con los otros indicadores como el coeficiente Cronbach, coeficiente Spearman, fiabilidad compuesta y la varianza extraída de la media para comprobar el nivel de significancia de estas dimensiones.

Tabla 3.4. Fiabilidad y validez de constructo de percepciones primera medición

	Alfa de Cronbach	rho_A	Fiabilidad compuesta	Varianza extraída media (AVE)
Cap_Respuesta	0,889	0,892	0,918	0,691
Confiabilidad	0,917	0,917	0,938	0,750
Empatía	0,749	0,749	0,889	0,800
Satisfacción	1,000	1,000	1,000	1,000
Seguridad	0,845	0,850	0,896	0,682
Tangibilidad	0,817	0,832	0,875	0,590

Los datos ratifican que todos los indicadores confirman la valoración del modelo de medida, debido a que cumplen con los siguientes criterios de validación a) Alfa Cronbach >0.70, b) Coeficiente Spearman >0.70, c) Fiabilidad compuesta >0.70 y d) Varianza extraída de media >0.50.

Al considerar los pesos y las cargas de cada variable para evaluar la fiabilidad individual de los indicadores, se evidenció que dos, correspondiente a la dimensión de tangibilidad, no cumplen con el criterio de validez, puesto que estos valores deben ser mayor a 0.70. Se procedió a eliminar las variables T2P y T4P con un peso de 0.626 y 0.611 para realizar una nueva estimación del modelo, cuyas variables extraídas fueron:

T2P: Este centro de salud cuenta con una sala de espera de ambiente limpio, cómodo y agradable.

TP4: Este centro de salud cuenta con equipos tecnológicos.

3.3.1. Segundo Modelo de Medición para datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente

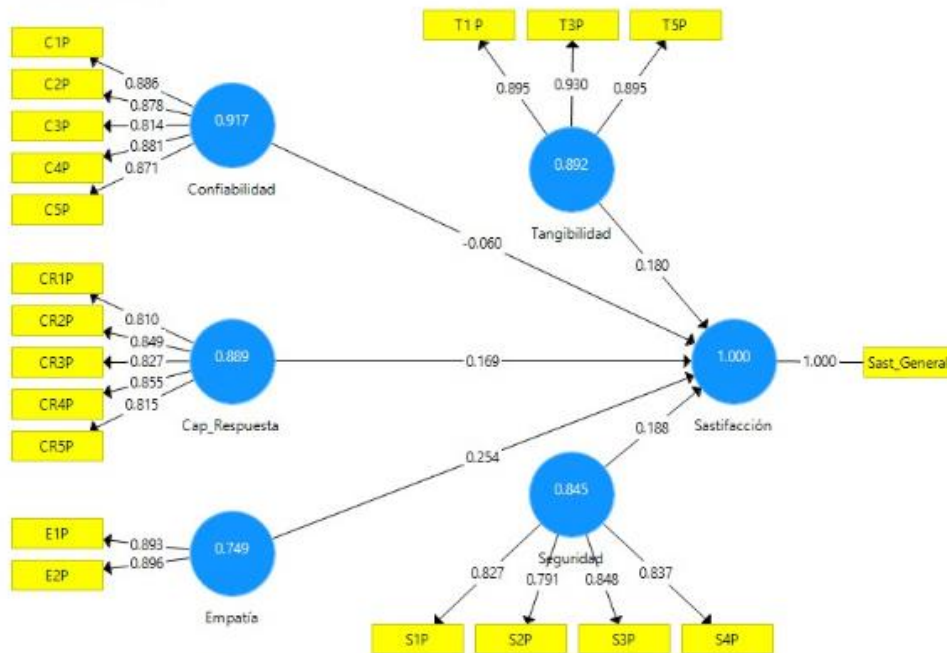


Figura 3.5. Modelo de la Segunda Medición para datos de percepción de calidad de la atención del usuario en la Fundación de Damas del Honorable Cuerpo Consular con Validez convergente Alfa de Cronbrach

En conclusión, se puede determinar que la dimensión de empatía tuvo más influencia en la satisfacción del usuario debido a que obtuvo el coeficiente Path más alto, es decir, una relación muy significativa entre constructos. Por otro lado, tenemos la dimensión de confiabilidad que obtuvo el coeficiente más bajo por lo que se estima que este no tuvo un impacto mayor en la satisfacción del usuario. A continuación, se detalla la jerarquía de las dimensiones:

Tabla 3.5. Segunda estimación del Análisis factorial Confirmatorio

Dimensión Empatía			
Coefficiente Path 0.254	Identificación del personal	E2P	0.896
	Amabilidad en la atención	E1P	0.893
Dimensión Tangibilidad			
Coefficiente Path 0.180	Servicios higiénicos y elementos necesarios	T3P	0.930
	Infraestructura que permita acceso y facilidad a personas con capacidades especiales	T1P	0.895
	Materiales de información sobre los servicios	T5P	0.895
Dimensión Seguridad			
Coefficiente Path 0.188	Los usuarios deben ser llamados de manera adecuada para las consultas	S3P	0.848
	Atención a las quejas o necesidades del usuario	S4P	0.837
	Confianza y seguridad por parte del personal médico.	S1P	0.827
	Precisión y amabilidad para dar diagnósticos y recomendaciones por parte del personal médico	S2P	0.791
Dimensión de Capacidad de Respuesta			
Coefficiente Path 0.169	Servicio de facturación con rapidez	CR4P	0.855
	Tiempo estimado para consultas	CR2P	0.849
	Información de valores y servicios	CR3P	0.827
	Servicio información vía telefónica	CR5P	0.815
	Solución de problemas a los usuarios	CR1P	0.810
Dimensión Confiabilidad			
Coefficiente Path -0.060	El soporte farmacéutico debe proveer todas las medicinas	C1P	0.886
	Información suficiente y necesaria sobre el servicio de asistencia inmediata	C4P	0.881
	Servicio preferencial para las personas de tercera edad, embarazadas y que tenga discapacidad	C2P	0.878
	Visitadores médicos no deben interrumpir horarios de consultas.	C5P	0.871
	Horario normal de atención el día sábado	C3P	0.814

De la misma manera, se analizó los coeficientes de Alfa Cronbach, el Rho y la fiabilidad compuesta que deben estar sobre 0.7 y la varianza extraída media en un valor mayor o igual a 0.5.

En la siguiente tabla se puede observar que para el segundo modelo cumple con los criterios de validez para cada coeficiente e incluso mejora los coeficientes de la dimensión de tangibilidad en la que se eliminó dos indicadores que tenían los pesos bajos.

Tabla 3.6. Fiabilidad y validez de constructo de percepciones segunda medición

	Alfa de Cronbach	rho_A	Fiabilidad compuesta	Varianza extraída media (AVE)
Cap_Respuesta	0,889	0,892	0,918	0,691
Confiabilidad_	0,917	0,917	0,938	0,750
Empatía	0,749	0,749	0,889	0,800
Sastifacción	1,000	1,000	1,000	1,000
Seguridad	0,845	0,850	0,896	0,682
Tangibilidad	0,892	0,893	0,933	0,823

3.4. Evaluación del modelo de la segunda medición para los datos de percepción de calidad del Servicio del dispensario médico sur de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular con Validez convergente

Según el criterio de Fornell- Larcker establece que la raíz cuadrada de la varianza media extraída de cada variable deberá ser mayor que la correlación que éste conserve con cualquier otro constructo. [12] Bajo el criterio de cargas cruzadas se corrobora que las variables estudiadas se ajustan al factor.

Tabla 3.7. Validez de la discriminante sobre la perspectiva.

	Cap_Respuesta	Confiabilidad	Empatía	Satisfacción	Seguridad	Tangibilidad
Cap_Respuesta	0,832					
Confiabilidad	0,857	0,866				
Empatía	0,783	0,762	0,894			
Satisfacción	0,618	0,568	0,631	1,000		
Seguridad	0,813	0,776	0,799	0,620	0,826	
Tangibilidad	0,831	0,772	0,787	0,675	0,792	0,768

3.5. SIGNIFICANCIA DEL MODELO CON EL PROCEDIMIENTO BOOTSTRAPPING DE LAS PERCEPCIONES.

El nivel de significancia es considerado a partir del valor t de student que procede del re-muestreo bootstrapping, cuya técnica mide la precisión de las estimaciones de PLS. Los estadísticos t deberán tener valores ≥ 1.96 y los p valores ≤ 0.05 para que sean significativos. [12]

Como resultado se obtuvo que la única dimensión que no cumplió con los parámetros establecidos fue la dimensión de confiabilidad debido a que su p valor está por encima de 0.05 y la t estadística está por debajo de 1.96.

Tabla 3.8. Significancia del Modelo con el Procedimiento Botstraping

	Muestra original (O)	Media de la muestra (M)	Desviación estándar (STDEV)	Estadísticos t (O/STDEV)	P Valor
Cap_Respuesta -> Satisfacción	0,169	0,171	0,082	2,047	0,041
Confiabilidad_ -> Satisfacción	-0,060	-0,060	0,087	0,685	0,494
Empatía -> Satisfacción	0,254	0,257	0,093	2,724	0,007
Seguridad -> Satisfacción	0,188	0,188	0,091	2,071	0,039
Tangibilidad -> Satisfacción	0,180	0,172	0,087	2,078	0,038

3.5.1. Valoración predictiva del modelo

El coeficiente de determinación (R^2) representa una medida de poder predictivo, en tanto que indica la cantidad de varianza de un constructo que es explicada por las variables predictoras de dicho constructo endógeno en el modelo. Los valores de R^2 oscilan entre 0 a 1; cuanto más alto es el valor, más capacidad predictiva tiene el modelo para dicha variable [13]. Para este coeficiente no se designa un valor de significancia con la finalidad de no determinar qué modelo es más óptimo que otro.

El resultado de este análisis conllevó a un coeficiente de determinación de 0.458. A partir de las dimensiones de calidad del servicio se puede predecir que el 45.8% de la varianza de la variable dependiente (satisfacción) y el 54.20% restante, al margen de errores de medición, es el fragmento de aquellos factores que no cubren las expectativas del usuario.

Tabla 3.9.R cuadrado

	R cuadrado	R cuadrado ajustada
Satisfacción del usuario	0.458	0.450

Mediante el tamaño de los efectos de f^2 , se determinó la predicción de cada variable independiente de las dimensiones de la calidad del servicio con respecto a la satisfacción del usuario. A continuación, se detalla los valores críticos según su nivel de predicción:

- Nivel predictivo bajo: 0.01 f^2 0.185
- Nivel predictivo medio: 0.15 f^2 0.35
- Nivel predictivo alto: $f^2 > 0.35$

Tabla 3.10. Coeficiente F cuadrado. Del análisis factorial Confirmatorio

Dimensión	F cuadrado
Capacidad de Respuesta	0.010
Confiabilidad	0.010
Empatía	0.033
Seguridad	0.017
Tangibilidad	0.016

3.6. Análisis de Brechas

El propósito de este análisis fue conocer la calidad de servicio del dispensario médico sur en base a la satisfacción del usuario, en el que se efectuó las diferencias de medias de cada una de las respuestas de los dos cuestionarios, uno aplicado a la expectativa y otro a la percepción. Cabe recalcar que encierra las 5 dimensiones de la calidad del servicio.

Es importante también indicar que de dichas muestras se obtuvo una diferencia desde -3.60 hasta -2.90. El resultado de esta valoración determinó usuarios insatisfechos, por lo que se presume que no se brinda un servicio de alta calidad en ninguna de las dimensiones anteriormente mencionadas.

Tabla 3.11. Análisis de Brechas de las expectativas y percepción del usuario del dispensario Sur

Dimensiones	Ítems	Promedio de Expectativas	Promedio de Percepciones	Brechas
Confiabilidad	C1P	6.99	3.5	-3.49
	C2P	6.99	3.44	-3.55
	C3P	6.96	3.69	-3.27
	C4P	6.99	3.43	-3.56
	C5P	6.98	3.44	-3.54
	MEDIA	6.982	3.5	-3.48
Capacidad de Respuesta	CR1P	6.99	3.85	-3.14
	CR2P	6.99	3.58	-3.41
	CR3P	6.99	3.66	-3.33
	CR4P	6.98	3.44	-3.54
	CR5P	6.93	3.33	-3.60
	MEDIA	6.97	3.57	-3.40
Seguridad	S1P	6.99	4.07	-2.92
	S2P	6.99	3.85	-3.14
	S3P	6.98	3.87	-3.11
	S4P	6.98	3.37	-3.61
	MEDIA	6.99	3.79	-3.20
Empatía	E1P	7	3.84	-3.16
	E2P	6.88	3.22	-3.66
	MEDIA	6.94	3.53	-3.41
Tangibilidad	T1P	6.99	3.45	-3.45
	T2P	6.99	4.09	-2.90
	T3P	6.98	3.36	-3.62
	T4P	6.99	4.25	-2.74
	T5P	6.86	3.25	-3.61
	MEDIA	6.96	3.68	-3.28

En el ítem 22 del cuestionario de percepción de calidad del servicio, se solicitó al encuestado que en una escala del 1 al 7 cómo calificaría la atención médica y los servicios otorgados del dispensario médico sur, cuyo resultado fue 4.25. Se concluyó una vez más que el servicio debe realizar mejoras. A continuación, se ilustra la media del concepto general que estos mantienen hacia la calidad del servicio.

370 respuestas

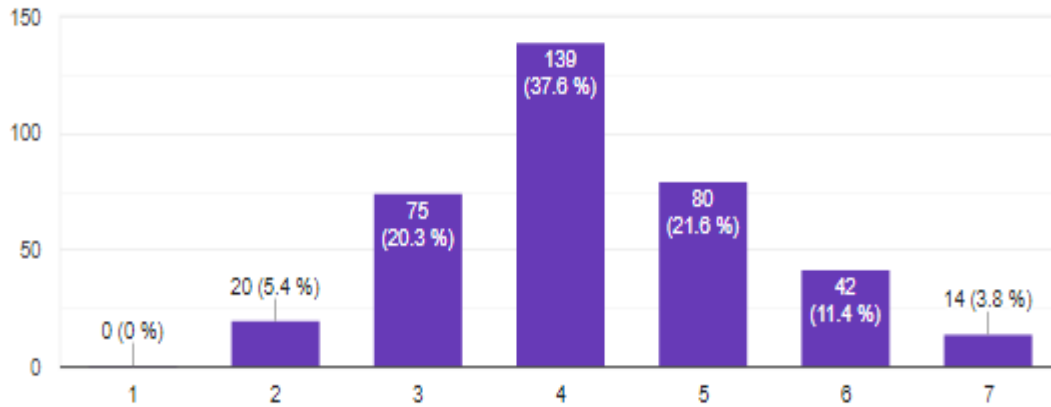


Figura 3.6. Calificación promedio de la calidad del servicio que ofrece el dispensario médico sur.

3.7. Despliegue de la casa de Calidad (QFD)

Una vez hecho el análisis factorial confirmatorio, se estructuró las variables a base de las necesidades no atendidas del consumidor *los Qué*, que se utilizarán en la matriz QFD. En la tabla que se muestra a continuación se ordenan los requerimientos del usuario según su grado de importancia, que se obtuvo bajo el modelo de estimación realizado en el programa SmartPLS.

Figura 3.7. Requerimientos de los usuarios del Dispensario médico Sur

Requerimientos	Peso
Todo el personal debe tener su identificación.	0,896
Amabilidad en la atención	0,893
Servicios higiénicos y elementos de higiene	0,930
Infraestructura que permita el acceso y facilidad de personas con capacidades especiales	0,895
Materiales de información sobre los horarios de atención y las diferentes especialidades	0,895
Los usuarios deben ser llamados de manera adecuada para las consultas	0,884
Las quejas o necesidades de los usuarios deben ser escuchadas	0,837
El personal médico debe transmitir confianza y seguridad	0,827
El personal médico debe ser claro y amable para dar diagnósticos y recomendaciones	0.791

El servicio de facturación debe ser rápido	0,885
El personal debe respetar el tiempo estimado que se da para las consultas	0,849
El personal de información debe explicar los valores y servicios que se ofrece	0,827
Un buen servicio de información vía telefónica	0,815
El personal debe estar dispuesto a resolver problemas	0,810
Farmacia abastecida con suficientes medicinas	0,886
Información sobre el Servicio de emergencias	0,881
Atención preferencial	0,878
No permitir interrupciones durante la consulta	0,871
Horario extendido los días Sábados	0,814

Se completo la lista de requerimientos ¿Qué?, para ello se consideró las cargas o pesos de cada variable o pregunta obtenidas del análisis del coeficiente de Path. La lista de requerimientos tomada de las encuestas fue reducida de 22 a 19, resultado que se obtuvo del análisis factorial confirmatorio. La competencia entre las empresas deja como resultado la mejora de las empresas por mejorar y crecer, algunas de ellas emulan acciones que obtienen buenos resultado y otras mejoran lo hecho por las demás y lograr ser diferencia.

Se realizó un Benchmarking entre los posibles competidores para el Dispensario, estos son: la Fundación Nahím Isaías Barquet, es una institución sin fines de lucro, Centro de atención de Aprove, Centro Médico Veris S.A. y Fundasen S.A. solo Veris S.A. es una institución Privada. Para efecto del análisis se consideró el ranking que otorga la plataforma virtual Google y los diferentes aspectos en atención que mencionan los usuarios.

No obstante, en varias de las entrevistas realizadas, algunos no tenían conocimiento o no habían requerido sus servicios, mientras que otros no fueron atendido en dichos centros de salud. Algunos de los servicios y aspectos observados en la competencia se comparan con la siguiente imagen:

Fundación Nahim		Dispensario IESS		
Isaías centro médico de especialidades	Aprofe	Fundasen	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	Veris S.A.
Horario de atención: Lunes a viernes (7H00 a 16H00) Sábados (7H00 a 16H00)	Horario de atención: Lunes a Viernes de 07:00 a 18:00; Sábados de 08:00 a 13:00	Horario de atención: Lunes a viernes 7:00-21:00; Sábados 7:00-16:00; Domingos: 8:00-13:00; ATENCION 24 HORAS: Emergencia	Horarios de Atención: El servicio de emergencia las 24 horas.	Horario de atención: Lunes a Viernes de 8h00 a 13h00 y de 17h00 a 20h00 sábado de 8h00 a 13h00 y de 14h00 a 17h00 domingo de 8h00 hasta 14h00.
1 servicio Higiénicos	2 servicios Higiénicos	2 servicios Higiénicos	1 o 2 Servicios Higiénicos	2 o más Servicios Higiénicos
Los horarios de atención son visibles en su página web	Los horarios de atención y especialidades se visualizan en su página web.	Los horarios de atención y especialidades se visualizan en su página web	No se visualizan en la página web.	Los horarios de atención y especialidades se visualizan en su página web.

Figura 3.8. Relación de las características entre los posibles competidores. Elaboración Propia

En la matriz QFD una vez enlistados los competidores se procede a calificar entre 1 y 5, siendo cinco la máxima calificación y uno la más baja, la calificación que se otorgó a cada una de las empresas competidoras fue contrastada con cada uno de los requerimientos o la lista de los ¿Qué? El resultado que se obtuvo de aquello fue que el principal competidor de La Fundación es Veris S.A., obteniendo una mayor calificación de un máximo de 5 entre las otras instituciones de salud analizadas.

Tabla 3.12. Benchmarking

BENCHMARKING				
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS	Fundación Nahim Isaias	Fundasen S.A.	Veris S.A.	Aprofe
4	4	4	5	4
1	4	4	5	3
2	3	4	4	4
4	3	3	4	4
2	3	4	5	3
2	3	3	4	3
3	3	3	4	3
0	2	2	3	3
3	4	4	5	4
2	3	3	5	3
2	3	3	4	3
1	3	3	4	3
2	3	4	5	4
0	2	2	4	3
0	3	3	4	3

Los requisitos técnicos que se utilizó en la mejora de la investigación son propuestos en los *¿Cómo?*, se planteó una lista de cómo solucionar los requerimientos o expectativas de los usuarios encuestados. El criterio del investigador ha sido de gran relevancia en este punto de la metodología, Los requerimientos evaluados obligan a trazar propuestas técnicas que serán validadas.

Una vez que se planteó las características técnicas (CT), se sometió a la valoración dentro de la matriz QFD. Estas valoraciones van desde considerar que el CT máxima, minimiza o su objetivo es puntual. Si una CT maximiza se representa como ▲, minimiza ▼ y su objetivo es puntual x. En la siguiente figura se muestra la valoración que se otorgó a los RT.

Column #	1	2	3	4	5	6
Direction of Improvement: Minimize (▼), Maximize (▲), or Target (x)	X	▲	▼	x	▲	X
Quality Characteristics (a.k.a. "Functional Requirements" or "Hows")	Uniformes o distintivos con identificaciones.	Capacitaciones en temas de atención al Cliente y manejo de emociones	Normas para control de Servicios Higiénicos	Infraestructura para movilidad de personas con capacidades especiales (Escaleras eléctricas, ascensores)	Guía de Movilidad Segura	Emisión de Banners y Afiches de información
Demanded Quality (a.k.a. "Customer Requirements" or "Whats")						

Figura 3.9. Requerimientos técnicos utilizados en la casa de calidad, para elaborar la propuesta de mejora en el dispensario médico Sur.

En el techo de la casa de calidad se evalúa su correlación entre ellos. Los parámetros que establece la matriz son a) Correlación fuertemente positiva (++) , b) Correlación positiva (+), c) Correlación negativa (-) y d) Correlación negativamente fuerte (▼).

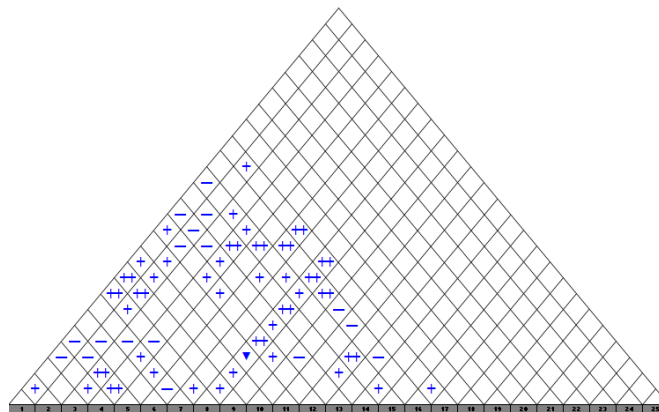


Figura 3. 10.Techo de la QFD, correlación entre las características Técnicas

El resultado de este análisis en el techo de la QFD nos muestra que existe una fuerte relación en algunas de CT. Además se observa que “Adecuar un buzón de sugerencia” tiene una correlación positiva fuerte (++) con gran parte de las CT, de la misma manera es la única CT que presenta una relación negativa fuerte (▼), con la CT “creación de un Call Center”.

Para determinar la relevancia de cada requerimiento del cliente RC y cada una de las características técnicas CT del diseño se realizó la ponderación a cada uno de ellos. El RC se determinó por la importancia dada por el usuario multiplicando por el cociente de mejora, la importancia se obtuvo de la sumatoria de la multiplicación de las CT o también llamado “COMO” por el peso resultado del análisis factorial previo.

Se establece tales ponderaciones donde se representa una fuerte relación (⊙), a la que se le otorga un peso de 9; (○) moderada relación con un peso de 3; (▲) baja relación con un peso de 1. En el centro de la casa de calidad se va colocando el valor a cada comparación entre los RC y las CT. Una vez que se otorgó la valoración a la correlación, se obtuvo la sumatoria de las CT, la que obtuvo mayor peso fue la de adecuación del buzón de sugerencia donde su sumatoria con los pesos relativos se hizo de la siguiente manera:

$$3(5,5)+9(5,5)+3(5,7)+3(5,5)+3(5,5)+9(5,4)+9(5,1)+3(5,1)+3(4,8)+3(5,4)+3(5,2)+9(5,1)+9(5,1)+3(5,4)+9(5,4)+9(5,3)+9(5,0) = 555,9 \text{ (peso de importancia)}$$

Donde el primer valor corresponde al valor de la correlación y el segundo valor a multiplicar corresponde al peso relativo. Como segundo grado de importancia se obtuvo al CT “Capacitaciones en temas de atención al Cliente y manejo de emociones”, que logró un peso de importancia de 441,4.

Al calcular la importancia ponderada permite conocer el punto de vista del usuario sobre la priorización de sus requerimientos, esto se obtuvo de la sumatoria de la multiplicación de cada CT “COMO” por el peso de los RC y por el cociente de mejora.

Finalmente, se ubica en el piso de la QFD estableciendo los objetivos o límites de cómo alcanzar los parámetros de calidad o los Cómo donde sería el grado de dificultad para lograrlos. Además de obtener los pesos de importancia en nuestra propuesta de mejora para el proyecto.

Target or Limit Value	Todo el Personal Administrativo y Médico	Contratar Expertos en Talento Humano	creacion de las normas y el personal respectivo	Inversion Silla de rueda, Accesorio, y escaleras electricas	Contrato con un grupo consultor	Compra de 2 banners 1000 volantes al mes	Compra de Parlantes y Tv de 32"	Creacion de un buzón de sugerencias y una pesataria en la pagina con convenios con organismos que impartan tales temas	Adecuacion de equipos y un sistema de cobro.	Personal destinado a esa labor tiempo completo	Capatacion del personal administrativo y de apoyo por parte	Equipos y personal	Sillones, Puff, Sala de Juegos.	Señalizar vias y compra de articulos respectivos	Horarios de atencion los fines de semana	Normas y horarios de atencion a Visitadores medicos y	
Difficulty (0=Easy to Accomplish, 10=Extremely Difficult)	2	4	3	8	7	3	6	1	2	4	4	3	4	9	6	5	8
Max Relationship Value in Column	9	9	9	9	9	9	3	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Weight / Importance	247,9	368,4	72,9	81,5	180,8	200,1	64,2	652,2	247,1	134,0	151,7	91,6	118,0	49,2	100,4	44,8	125,9
Relative Weight	8,5	12,6	2,5	2,8	6,2	6,8	2,2	22,3	8,4	4,6	5,2	3,1	4,0	1,7	3,4	1,5	4,3

Figura 3.11. Piso de la QFD, Pesos relativos del análisis de relación de los CT y Los RC del dispensario Sur.

La imagen nos muestra que con un peso relativo de 22,3 es el de mayor peso la creación de un buzón de sugerencias físico y como opción en la página web de la fundación y en segundo lugar con un peso de 12,6 a la contratación de expertos en la capacitación del personal en temas relacionados a la buena atención al cliente y manejo emociones en situaciones difíciles. Con un dato no menor se puede observar a la extensión de horarios los fines de semana con un peso de 1,5.

Finalmente se muestra el proceso de construcción de la casa de calidad en la siguiente figura.

REQUERIMIENTOS DE DISEÑO PARA EL PLAN DE MEJORA DE ATENCION AL USUARIO FDHCC

QFD		REQUERIMIENTO DE DISEÑO - CARACTERISTICAS DEL DISEÑO																BENCHMARKING				
TIPO DE RELACIONES		Uniformes o distintivos con identificaciones.	Capacitaciones, atención al Cliente/manejo	Normas para control de Servicios	Escaleras eléctricas, ascensores	Guía de Movilidad Segura	Emisión de Banners y Afiches de Equipos de comunicación: parlantes y Buzón de sugerencias y físico y virtual.	Programas de Empatía como "Risoterapia"	Sistema de Facturacion Rapido	Call Center	Capacitaciones/auxilios y de respuesta	Creación de Cajas de atención	Creacion de espacios cómodos/buena	Señalización en las vías de movilidad segura	Flexibilidad de Horarios fines de semana	Horarios preestablecidos para atención a	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	Fundación Nahim Isaias	Fundasen S.A.	Veris S.A.	Aprofe	
REQUERIMIENTO DEL USUARIO	IMPORTANCIA																					
Todo el personal debe tener su identificación.	0,9	9	3			9			3		3					3	4	4	4	5	4	
Amabilidad en la atención	0,9	3	9			9	3	3	9	9	3		3				1	4	4	5	3	
Servicios higiénicos y elementos de higiene	0,9			9		3			9			9	9				2	3	4	4	4	
Infraestructura/personas/capacidades especiales	0,9			3	9	9			3				9				4	3	3	4	4	
Materiales de información	0,9								3								2	3	4	5	3	
Usuarios/llamados/forma correcta/consultas	0,9	3	3						9								2	3	3	4	3	
Quejas o necesidades deben ser escuchadas	0,8	1	9				1		3						1		3	3	3	4	3	
Transmitir confianza y seguridad	0,8	9							3	9							0	2	2	3	3	
Médicos-amable-diagnósticos-recomendaciones	0,8	3	1						3	9			3				3	4	4	5	4	
El servicio de facturación debe ser rápido	0,9				3				3		9		1				2	3	3	5	3	
Respetar el tiempo estimado de las consultas	0,8	3	9					3	9							9	2	3	3	4	3	
Información los valores-servicios	0,8		9				3		9			3					1	3	3	4	3	
Buen servicio de información vía telefónica	0,8		9						3			9					2	3	4	5	4	
El personal dispuesto a resolver problemas	0,8	1	9				1			9	3	1	9				0	2	2	4	3	
Farmacia abastecida con suficiente medicinas	0,9										9						0	3	3	4	3	
Información del Servicio de emergencias	0,9	3	3																			
Atención preferencial	0,9	9	9	1	3	3	3	3	9	9	1		3	9								
No interrupciones durante la consulta	0,9	3	9						9				9			9						
Horario extendido los días Sábados	0,8		3				9		9						9	3						
Importancia		247,9	441,4	72,9	81,5	180,8	200,1	64,2	555,9	247,1	134	151,7	91,6	118	100,4	51,1	44,8	125,9				
Importancia Ponderada		8,5	15,2	2,5	2,8	6,2	6,9	2,2	19,1	8,5	4,6	5,2	3,1	4,1	3,5	1,8	1,5	4,3				

Figura 3.12. Requerimiento del diseño para el plan de mejora de atención al usuario FDHCC

Capítulo 4

4. Conclusiones y Recomendaciones

4.1. Conclusiones

La satisfacción del cliente consiste en una evaluación afectiva y completa en el proceso de consumo, a diferencia de la calidad de servicio que mide atributos asociados al servicio, tener un buen nivel de satisfacción reforzará sus percepciones de calidad. [12], Se logró cubrir las expectativas de cada uno de los objetivos planteados para el presente proyecto, como primer objetivo planteado se estableció:

Con relación al primer Objetivo: Identificar las percepciones y expectativas que tiene cada usuario acerca de la calidad de atención que brinda la fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular a través de la metodología SERVQUAL.

La calidad de atención del usuario se midió a través de 5 dimensiones de calidad como Confiabilidad, Capacidad de respuesta, Empatía, seguridad y tangibilidad, estableciendo 21 preguntas ayudadas de la técnica de escala de Likert. En el desarrollo de la investigación se obtuvo los valores significativos de cada una de las dimensiones en los análisis estadísticos respectivos.

Con el análisis de la diferencia de brechas se puede explicar la calidad de servicio del dispensario y se puede concluir que se debe implementar estrategias en las dimensiones de Confiabilidad, Capacidad de Empatía, Seguridad, Empatía, Tangibilidad donde la media de valores es de -3.48, -3.40, -3.20, -3.41, -3.28, respectivamente.

En la dimensión de Confiabilidad se puede apreciar valores en algunas variables como C4P que obtiene una brecha de -3.54, con respecto a la escala de Likert que se analizó de 1 a 7. Esto implica mayor atención sobre tal variable. De la misma manera la dimensión de Capacidad de Respuesta con la variable CR5P obtiene una brecha de -3,60; la dimensión de seguridad presenta en la variable S4P una brecha de -3,61; la dimensión empatía muestra un valor de -3,66 en la variable E2P y la dimensión de tangibilidad en la variable T3P su valor es de -3,62 todos estos valores son las más bajos de cada dimensión de calidad.

C4P: Este centro de salud brinda información suficiente y necesaria sobre el servicio de consulta de emergencia (rápida)

CR5P: Este dispensario médico sur cuenta con un excelente servicio de información vía telefónica

S4P: Este centro de salud tiene un procedimiento que permite llamar de manera clara a los pacientes para sus respectivas consultas.

E2P: El personal de este centro de salud tiene de manera visible su nombre y apellido en su vestuario

T3P: Los servicios higiénicos de este centro de salud se mantienen limpio y con artículos de limpieza como: papel, jabón y desinfectante. En todo momento.

En base al análisis de brechas se puede observar que existió una diferencia considerable entre la realidad del usuario frente a las expectativas del servicio requerido. Por lo tanto, se debe seguir las recomendaciones que son planteadas más adelante en base a las variables anteriormente mencionadas.

Con Relación al objetivo N°2. Analizar la satisfacción del usuario sobre la atención médica y los servicios que ofrece la Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular. Una vez realizado el análisis factorial confirmatorio mediante la técnica estadística multivariante PLS-SEM, se pudo inferir que los usuarios no tienen una percepción favorable en cuanto a la calidad del servicio que ofrece el dispensario médico sur.

Mediante el modelo de ecuaciones estructurales, fue posible contrastar las 5 hipótesis planteadas en el presente proyecto. En base a los valores críticos de cada coeficiente del modelo de estimación, se determinó la validez del cuestionario Servqual, el cual permitió medir la calidad de servicio basado en el criterio del usuario.

En el presente análisis se obtuvo valores significativos, lo que dio una validación de confiabilidad al modelo en medida y en estructura debido a que las escalas calculan los atributos necesarios que debe considerarse en la calidad del servicio a partir de la satisfacción del usuario.

Los coeficientes de Cronbach, fiabilidad compuesta, coeficiente de correlación Spearman (Rho) y la varianza media extraída (AVE) estuvieron por encima del valor crítico en todas las dimensiones. Estos resultados confirmaron la validez de cada constructo. Para la fiabilidad de cada indicador se evaluó los pesos o carga, donde solo 2 indicadores (dimensión tangibilidad) de 22 variables observadas fueron extraídos al considerarse no consistente con la satisfacción del usuario al encontrarse por debajo del valor de validez.

Por otro lado, el bootstrapping de 5000 muestras pudo constatar qué dimensión está relacionada con la satisfacción del usuario. A través, de los estadísticos t y p valor, se concluyó que el usuario muestra una irrisoria satisfacción en lo que respecta a la dimensión confiabilidad; por tal razón, es importante considerar acciones o estrategias para mejorar la atención médica en esta área.

En cuanto a la calidad predictiva del modelo, indico que las 4 dimensiones de la calidad del servicio como empatía, seguridad, tangibilidad y capacidad de respuesta tuvieron un nivel bajo de influencia en la satisfacción del usuario. Es decir, los diferentes factores que se evaluaron no cubrieron las expectativas en cuanto al servicio, debido a que la percepción general del usuario explica que no todas sus necesidades son atendidas ni valoradas como prioritarias.

Con lo anteriormente dicho, se puede concluir que las dimensiones de la calidad del servicio ejercen una influencia significativa en la percepción que tiene el usuario acerca de la atención que reciben, y estas determinaron que hay insatisfacción en ellos.

A pesar de que los usuarios no califiquen como de alta calidad la atención medica que reciben en dicho establecimiento, estos no optan por prescindir los servicios debido a que dan más prioridad al beneficio que obtienen de una consulta o examen que está al alcance de su presupuesto. Para la mayoría de las familias ecuatorianas, el precio es un indicador primordial al momento de tomar una decisión de compra sin importar que el servicio o producto no cumpla con todas sus expectativas.

Referente al tercer Objetivo. Diseñar una propuesta para mejorar la calidad de atención hacia al usuario mediante el modelo de Despliegue de la Función Calidad (QFD).

Con el objetivo de realizar la propuesta de mejora, se planteó el análisis de la casa de calidad la cual invitaba a conocer los requerimientos de los usuarios, el mismo que fue recopilado bajo el modelo SERQUALV, este fue sometido a un análisis factorial confirmatorio donde se obtuvo los requerimientos de mayor importancia.

QFD es un proceso que busca asegurar los deseos y las necesidades de los clientes, en este caso usuarios o pacientes y que sean traducidas en características técnicas. [14] de un total de 21 preguntas las cuales median la perspectiva del usuario sobre la calidad de atención en el dispensario médico del Honorable Cuerpo Consular de Damas se redujo a 19, el mismo que se asignó un porcentaje a cada variable, porcentaje o carga q resultado del análisis factorial en el programa Smart PLS.

La competencia también es parte del proceso de la QFD, se realizó el benchmarking entre 5 unidades médicas que brindan servicios similares y de diferentes estados (publicas, con y sin fines de lucro). Las instituciones que se tomó en cuenta se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 4.1. Centros médicos - Benchmarking

Centros de atención medica	Ubicación relativamente cerca
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)	Av. 25 de Julio, Guayaquil 090104
Fundación Nahim Isaías	Lorenzo de Garaycoa 3808, Guayaquil 090101
Fundasen S.A.	Los Naranjos N-E, Guayaquil 090502
Veris S.A.	Hideyo Noguchi, Guayaquil 090101
Aprofe	Av. Nueve de Octubre, Guayaquil 090102

El criterio de evaluación que se tomó para cada una de las instituciones consto en una técnica de observación y constatar las calificaciones de satisfacción que otorga la plataforma informática Google. Se obtuvo como resultado que la mayor competencia que tiene la Fundación de Damas es la Red de centrales médicas con fines de lucro Veris S.A. que

obtuvo una mayor ponderación seguido de Aprove una entidad privada sin fines de lucro. Los planteamientos técnicos establecidos y que fueron sometidos al análisis en la matriz QFD, son los que estructuran el plan de mejora que se busca plantear, los presentamos en la siguiente tabla que muestra su posible causa y lo que busca mitigar o ajustar.

Tabla 4.2. Características técnicas – Dispensario médico Sur

Características Técnicas	Posible Causa	Aspecto a mejorar
Uniformes o distintivos con identificaciones.	Identificación inmediata del respectivo personal	Atención inmediata y precisa a cualquier inquietud
Capacitaciones en temas de atención al Cliente y manejo de emociones	Falta de empatía	El trato al usuario
Guía de Movilidad Segura	Plan de acción en eventualidades de emergencia	Posibles lesiones por el evento
Normas para control de Servicios Higiénicos	La no o poca existencia de utensilios de higiene y limpieza adecuada	Orden y limpieza en los Servicios Higiénicos
Infraestructura que permita el acceso y facilidad de personas con capacidades especiales	No existencia de vías de acceso de un piso a otro	Instalaciones u vías de fácil acceso a personas con difícil movilidad.
Emisión de Banners y Afiches de información	Poca difusión y desconocimiento de los horarios y servicios de atención	Aglomeraciones en las filas de caja e información
Adecuación de Equipos de comunicación como parlante y pantallas.	No se visualiza ni se puede apreciar el llamado del doctor	Medios adecuados de comunicación entre doctor y paciente al conocer su cita
Buzón de sugerencias y físico y virtual. (pagina web)	Se desconoce la ubicación y la función del buzón de sugerencias y no se cuenta con un espacio en la página web.	Conocer la percepción del servicio ofrecido a los usuarios
Programas de Empatía como "Riso terapia"	Falta de empatía	Crear fidealización y recomendación del servicio y personal
Sistema de Facturación Rápido	Aglomeración en las cajas de facturación de farmacia	Agilizar el proceso de compra de medicinas

El personal debe respetar el tiempo estimado que se da para las consultas	Demasiado tiempo de espera entre consulta	Atención a tiempo y con tiempo, evitando largas esperas
Creación de espacios cómodos, con buena iluminación y ventilación	Sala de espera con sillas poco cómodas	Cambiar sillas por sillones
Call Center	Desconocimiento del servicio de información por vía telefónica	Facilitar las vías de información
Capacitaciones al personal administrativo y de apoyo en primeros auxilios y de respuesta inmediata.	Personal de apoyo y administrativo sin respuesta a varias novedades y emergencias	Facilidad en el manejo de problemas e inquietudes
Señalización en las vías de movilidad segura	Falta de señalización	Evacuación en menor tiempo
Información sobre el Servicio de emergencias	Desconocimiento del servicio	Ayuda al usuario en caso de emergencia
Creación de Cajas de atención Preferencial.	Presencia de pacientes con capacidades especiales, adulto mayor y embarazadas.	Cajas de cobro de citas y farmacia, preferencia en la atención.
Horarios preestablecidos para atención a terceros	Interrupción por parte de visitantes médicos	Que la atención se lleve en un tiempo promedio y no se extienda.
Flexibilidad de Horarios fines de semana	Usuarios con dificultad de atención entre los días de semana	Cubrir la demanda de atención

Con las características técnicas establecidas también llamados los Cómos, en el techo de la QFD se mide su correlación entre sí, sabiendo si hay una fuerte correlación positiva, existe una correlación, fuerte correlación negativa o no existe correlación.

Legend		
⊕	Strong Relationship	9
○	Moderate Relationship	3
▲	Weak Relationship	1
⊕⊕	Strong Positive Correlation	
+	Positive Correlation	
-	Negative Correlation	
▼▼	Strong Negative Correlation	
▼	Objective Is To Minimize	
▲	Objective Is To Maximize	
X	Objective Is To Hit Target	

Figura 4.1. Parámetros de correlación de la QFD.

Las correlaciones en las características técnicas se puede observar que la única negativa correlación fuerte que se encuentra es en la creación de un buzón de sugerencia y un call center, lo cual puede llegar a inferir que el servicio de call center se congestiones con quejas y sugerencias.

La matriz de relaciones entre los requerimientos y las características técnicas se muestra en la siguiente grafica donde cada una de las relaciones tiene una puntuación.

Legend		
⊕	Strong Relationship	9
○	Moderate Relationship	3
▲	Weak Relationship	1
⊕⊕	Strong Positive Correlation	
+	Positive Correlation	
-	Negative Correlation	
▼▼	Strong Negative Correlation	
▼	Objective Is To Minimize	
▲	Objective Is To Maximize	
X	Objective Is To Hit Target	

Figura 4.2. Parámetros y puntuación de relación entre los RC y las CT.

Finalmente podemos observar la puntuación que se le otorga a cada una de las características técnica, el grado de dificultad que se le asigna a cada característica, tomando encuentra el objetivo a alcanzar por cada una.

Figura 4.3.Relación de los requerimientos y características técnicas de la QFD

	CT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	14	15	16	17
RC																		
1	5,5	9	3			9			3				3					3
2	5,7	3	9			9	3	3	9	9	3	9						
3	5,5			9		3			9						9			
4	5,5			3	9	9			3					9	9			
5	5,4						9		3			3						
6	5,1	3	3						9									
7	5,1	1	9				1		3			1						
8	4,8	9							3	9								
9	5,4	3	1		3				3	9			3					
10	5,2								3		9							
11	5,1	3	9						9									
12	5,0		9				3		9			3						
13	4,9		9						3			9						
14	5,1	1	9				1			9	3	1	12					
15	5,4										9							
16	5,4	3	3				9	3	9	3		3						
17	5,4	9	9	1	3	3	3	3	9	9	1		3	9				
18	5,3	3	9						9					9				9
19	5,0		3				9		9								9	3
Pts.		8,5	15,2	2,5	2,8	6,2	6,9	2,2	19,1	8,5	4,6	5,2	3,1	4,1	1,7	3,5	1,5	4,3

Los puntajes al final del análisis se observa con un mayor peso la creación de un call center con un puntaje de 19,1 seguido de la implementación de cursos de capacitaciones orientados a la atención al cliente.

4.2. Recomendaciones

A pesar que la Fundación de Damas del Honorable Cuerpo Consular sea una institución sin fines de lucro y ayude a las personas de escasos recursos con donaciones no quiere decir que el servicio que brinda el dispensario médico sur deba tener falencias. Por lo tanto, se recomienda tomar acciones correctivas en aquellos factores que impiden un servicio de alta calidad, bajo el siguiente orden de prioridad determinado en las entrevistas y encuestas que se realizaron.

- Dimensión de Empatía: Para el usuario es muy importante identificar al personal del establecimiento de la manera más gratificante, para ellos la amabilidad es un factor que influye en las emociones del usuario y más en momentos o escenario que no son los idóneos para el ser humano.
- Dimensión de seguridad: la confianza es fundamental para desarrollar una relación solida entre la fundación y el usuario. De tal manera, es importante que todos los colaboradores desarrollen un compromiso genuino con la institución y la sociedad y así se pueda cumplir el propósito de la asociación de Damas del Honorable del Cuerpo Consular que es ayudar al prójimo con excelencia.
- Dimensión tangibilidad: El servicio que se ofrece debe brindar todas las facilidades y elementos necesarios para la comodidad y el auxilio del usuario en todo momento.
- Dimensión capacidad de respuesta: El usuario desea que sus necesidades sean atendidas en el tiempo oportuno y que los colaboradores del dispensario médico sur eviten los factores de distracción al momento de responder o dar una solución que se espera que sea la adecuada.
- Dimensión confiabilidad: Los usuarios esperan que el personal tanto administrativo, médico y gerencial cumpla con el servicio ofrecido en base a la idoneidad, ética y calidad que ellos promueven en su lema laboral.

Este trabajo prueba la utilidad que tiene la aplicación de la metodología del QFD cuya filosofía es “escuchar la voz del cliente» en la identificación de las características clave de un producto para satisfacer los requerimientos del cliente. Es una técnica para la mejora continua, que contribuye a detectar nichos de oportunidad para los productos y/o servicios actuales o para el desarrollo de nuevos productos. Todas las empresas, tanto de

manufactura como de servicios, deberían hacer uso de esta herramienta para mejorar sus procesos, productos y servicios, y con ello, su rentabilidad. [15]

- Para las próximas investigaciones se recomienda utilizar además de la herramienta de cuestionario, focus group, o entrevistas a profundidad, con el objetivo de estructurar los requerimientos de los usuarios. La metodología Serqual utilizada para el presente proyecto ofrece excelentes resultados estadísticos y es una de sus mayores ventajas pero se puede complementar con otra fuente de información que la realce.
- Se recomienda Al dispensario considerar próximas investigaciones en medir la satisfacción del cliente con respecto al servicio brindado, para lo cual la socialización de la implementación del buzón de sugerencia con los usuarios, su correcto uso. Este buzón de sugerencia debe estar de manera física y virtual en la página web de la fundación, así como manejar cuentas oficiales en redes sociales como facebook, permitirá medir en parte el nivel de satisfacción del usuario.
- En torno a las características técnicas que se identificaron con mayor peso, se recomienda la implementación de capacitaciones al personal administrativo y de apoyo (seguridad y limpieza) con temas relacionados en mejorar la atención al cliente, manejo de emociones. En torno personal médico se recomienda crear convenios con instituciones que ofrezcan una atención disruptiva como por ejemplo “Riso terapia”.
- La creación e implementación de normas para control de Servicios Higiénicos, así como una guía de movilidad segura, que permita la adecuada señalización en rutas y espacios seguros, previniendo a cualquier eventualidad de alto riesgo o desastre natural.

5. Bibliografía

- [1] INEC, «Registro Estadísticos de Recursos y actividades de Salud 2017,» INEC, Quito, 2018.
- [2] J. Montenegro, «Vacíos en la salud del IESS,» *Expreso*, p. 1, 12 Enero 2019.
- [3] B. Z. Mora, «Atención al cliente con falencias en Ecuador,» *El Universo*, p. 2, 26 Abril 2018.
- [4] C. L. y. Comunicación, «Clima Laboral y Comunicación,» Modelo Innovador de Gestion , 29 Abril 2015. [En línea]. Available: <http://climalaboralycomunicacion.blogspot.com/2015/04/>. [Último acceso: 27 Julio 2019].
- [5] G. Tutoriales, «Gestión de Operaciones,» Gestión de Operaciones, 02 Junio 2015. [En línea]. Available: <https://www.gestiondeoperaciones.net/gestion-de-calidad/que-es-la-funcion-de-despliegue-de-la-calidad-qfd-o-casa-de-la-calidad/>. [Último acceso: 21 Julio 2019].
- [6] G. D. Newman, «inductivo es el método en el cual los investigadores,» *Redalyc*, vol. 12, nº Extraordinario, p. 185, 2006.
- [7] J. D. L. Echavarría, C. A. R. Gómez, M. U. Z. Aristizábal y J. O. Vanegas, «EL MÉTODO ANALÍTICO COMO MÉTODO NATURAL,» *Nómaditas*, vol. 1, nº 25, p. 2, 2010.
- [8] Hernandez, Fernandez y Batista, *Metología de la Investigación*, México: Mc Graw Hill Educación, 2010.
- [9] G. Fajardo-Dolci, J. Meljem-Moctezuma, F. Venegas-Páez, I. Villalba-Espinosa y H. Aguirre-Gas, «Análisis de la calidad de la atención médica en,» *Conamed*, p. 1, 2012.
- [10] N. K. Malhotra, *Investigación de Mercado*, México: Pearson Educación, 2008.
- [11] F. G. V. Richard Ramirez-Anormaliza, «Análisis Multivariante: Teoria y practica de las principales tecnicas,» *Universidad Estatal de Milagro –UNEMI*, 2017.
- [12] M. L. Q. Nelson y P. V. H. G. Jaramillo, «Análisis de los Factores de la Calidad de Satisfacción del Servicio de Internet Fijo en Guayaquil Ecuador,» Escuela Superior Politécnica del Litoral, ESPOL, Guayaquil, 2018.

- [13] F. B. J. D. Fabricio Guevara Viejo, «Análisis Multivariante: Teoría y practica de las principales técnicas,» Ediciones Holguín S.A., Milagro, 2017.
- [14] I. M. CRESPO y Z. M. CRESPO, «DISEÑO DE UN MODELO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA PRESTADO POR UNIDADES DE SALUD DE PRIMER NIVEL REPRESENTADOS POR EL CENTRO COORDINADOR DE SANIDAD MILITAR EN LA REGIÓN OCCIDENTAL E INSULAR,» ESPOL, Guayaquil, 2014.
- [15] J. M. I. Landeta y C. B. Y. Cortés, «APLICACIÓN DEL QFD A LA INDUSTRIA REFRESQUERA DE SAN LUIS POTOSÍ, MÉXICO.,» *Research Gate*, vol. 19, nº 53, p. 15, 2013.
- [16] J. J. Bernal, «APDC Home,» APCD Home, 12 Octubre 2012. [En línea]. Available: <https://www.pdcahome.com/1932/qfd-despliegue-calidad/>. [Último acceso: 6 2019 2019].
- [17] J. I. T. Acosta, «eprints uanl,» 5 Junio 1999. [En línea]. Available: <http://eprints.uanl.mx/7321/1/1020126448.PDF>. [Último acceso: 6 julio 2019].
- [18] G. Tutoriales, «Gestión de Operaciones,» 2 6 2015. [En línea]. Available: <https://www.gestiondeoperaciones.net/gestion-de-calidad/que-es-la-funcion-de-despliegue-de-la-calidad-qfd-o-casa-de-la-calidad/>. [Último acceso: 6 7 2019].
- [19] M. E. Dávila, J. Á. Coronado y B. Manuel, «Las dimensiones de la calidad del servicio,» scielo, México, 2011.
- [20] M. Etzel, B. Walker y W. Stanton, *Fundamentos de Marketing*, Mexico: Mc Graw Hill, 2007.
- [21] E. C. Morales, «Calidad de la Atención Medica: ¿Paciente o cliente?,» *Médica Herediana*, vol. 12, nº 3, p. 96, Julio 2001.
- [22] G. F. Afanador, «El Hospital,» 1 Noviembre 2012. [En línea]. Available: <http://www.elhospital.com/temas/Atencion-segura-y-de-calidad-a-traves-del-manejo-de-la-operacion-hospitalaria+8090462>.
- [23] C. R. V. Rodríguez, J. C. Casulo y I. M. Sánchez, *ECONOMÍA DE LA SALUD*, Santiago de Cuba: Oriente, 2013.
- [24] M. d. S. Publica, «Manual del Modelo de Atención Integral,» MSP, Quito, 2013.
- [25] E. J. Duque Oliva, «Revisión del concepto de calidad,» *Innovar*, p. 66, 2005.

- [26] L. H. Sutton, R. F. García, R. A. Hernández y O. F. R. d. I. Roche, «Unam,» 25 Febrero 2013. [En línea]. Available: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>. [Último acceso: 09 Julio 2019].
- [27] B. Z. Mora, «Atención al cliente con falencias en Ecuador,» *El Universo*, p. 2, 26 Abril 2018.
- [28] C. C. Védova, «La calidad de la atención médica,» *El Universo*, p. 3, 29 29 2017.
- [29] L. Cuatrecasas y J. Gonzales, *Gestion Integral de Calidad*, Barcelona: Profit , 2017.
- [30] C. V. Mafla, *Manual del Modelo de Atencion Integral de Salud - MAIS*, Quito : MAIS, 2012.
- [31] A. PARASURAMAN, V. A. ZEITHAML y L. L. BERRY, *SERVQUAL MULTIPLE-ITEM SCALE FOR MEASURING CONSUMER PERCEPTIONS OF SERVICE QUALITY.*, TEXAS: COLLEGE STATION. , 1988.
- [32] R. d. Rivera, «Desarrollo Funcional de la Calidad,» Cepade, Alcalá, 2010.
- [33] O. M. SUÁREZ, «APLICACIÓN DEL ANÁLISIS FACTORIAL A LA INVESTIGACIÓN DE MERCADOS,» *Scientia et Technica Año XIII*, vol. XIII, nº 35, p. 281, 2007.
- [34] W. A. MAGGI VERA, «Evaluación de la calidad de la atención en relación con la,» 27 Febrero 2018. [En línea]. Available: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>. [Último acceso: 12 Julio 2019].
- [35] G.-E. ANALISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA AL CLIENTE EXTERNO QUE ACUDE A HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, «Hernández Valdiviezo Monserrat Verónica, Mendoza Sánchez María Magdalena, Aguilar Guzman Antonio MSc,» USCG, Guayaquil, 2017.
- [36] W. A. MAGGI VERA, «Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia,» 27 Febrero 2018. [En línea]. Available: <file:///C:/Users/Elizabeth/Downloads/tesis%20de%20magister%20ok.pdf>. [Último acceso: 27 Julio 2019].
- [37] M. J. B. Valerie A. Zeithaml, *Marketing de Servicios*, México: McGraw-Hill, 2002.
- [38] T. R. León, «La Línea de Fuego,» *Revista Digital* , 28 Noviembre 2018. [En línea]. Available: <https://lalineadefuego.info/2018/11/28/ecuador-pais-ineficiente-en-salud-publica-por-tomas-rodriguez-leon/>. [Último acceso: 29 Julio 2019].
- [39] S. d. I. F. Fernández, «Componentes Principales,» *Universidad Autonoma de Madrid*, Madrid, 2011.

Apéndice

Apéndice 1 Modelo de encuesta para evaluar las expectativas de los estudiantes - Cuestionario SERVQUAL

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIOS DE La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular en la Ciudad de Guayaquil sucursal Sur.

La siguiente encuesta dirigida a los usuarios de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular en la Ciudad de Guayaquil sucursal Sur con el propósito de obtener información para el estudio del análisis de la calidad de servicio en base al nivel de satisfacción de los usuarios. Le agradecemos su gentil colaboración al tiempo que le dedique a estas breves preguntas. Los datos que usted nos brinde son importantes para el estudio que estamos realizando.

Marque con una (X) sus respuestas en los casilleros correspondientes.

Sección de Datos Demográficos:

Género:

Masculino

Femenino

Edad:

Entre 18-26
Entre 27-35
Entre 36-44

Entre 45-53
Entre 54-62
Entre 62-70

INSTRUCCIONES: Esta encuesta tiene como objetivo conocer sus opiniones en cuanto a los servicios de salud. Indique en qué medida cree que las instituciones que ofrecen servicios de salud deben tener las características descritas en cada pregunta. Hágalo escribiendo una "X" en el recuadro que mejor se ajuste a su opinión en la escala a continuación, los recuadros van del 1 al 7, en donde 7 significa que usted está totalmente de acuerdo en que las instituciones de salud deben poseer esa característica y 1 significa que está totalmente en desacuerdo. No hay respuestas correctas o incorrectas.

1. Declaraciones sobre las expectativas de la dimensión Confiabilidad

Expectativas	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
La farmacia tiene que proveer todas las medicinas que los doctores recetan.							
Las personas de tercera edad, embarazadas y con capacidades especiales deben tener un trato especial							
Un centro de salud debe tener un horario de atención normal los días sábados							
Un centro de salud debe brindar información sobre el servicio de consulta de emergencia							
Los visitantes médicos no deben interrumpir durante su consulta							

2. Declaraciones sobre las expectativas de la dimensión Capacidad de Respuesta

Expectativas	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
El personal de un centro de salud debe resolver su problema							
El personal médico debe cumplir y respetar el horario de atención de una consulta							
El personal debe dar información clara sobre el pago de consultas y el turno que le corresponde							
El servicio facturación debe darse de manera rápida.							
Un centro de salud debe dar un servicio de información por teléfono							

3. Declaraciones sobre las expectativas de la dimensión Seguridad

Expectativas	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
El personal médico debe inspirarle confianza y seguridad							
Los doctores deben ser claros y amables al dar resultados de exámenes y recomendaciones.							
Un centro de salud debe llamar de manera clara a los pacientes, para sus consultas							
Un centro de salud debe escuchar las quejas o necesidades de los pacientes.							

4. Declaraciones sobre las expectativas de la dimensión Empatía

Expectativas	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Las personas que trabajan dentro de un centro de salud deben ser amables y atentas con todos los pacientes							
Todo el personal que brinde un servicio dentro de un centro de salud debe tener de manera visible su nombre y apellido							

5. Declaraciones sobre las expectativas de la dimensión Tangibilidad

Expectativas	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Un centro de salud debe contar con un espacio y elementos como escaleras eléctricas, ascensor o sillas de ruedas, que permita el servicio a personas con capacidades especiales en todo el establecimiento							
Todo centro de salud debe contar con una sala de espera de ambiente limpio, cómodo y agradable.							
Los servicios higiénicos de todo centro de salud deben mantenerse limpio y tener los elementos básicos (papel, jabón y desinfectante) en todo momento.							
Un centro de salud debe contar con equipos de tecnología moderna							
Un centro de salud debe brindar información de horarios y servicios mediante un material de apoyo como: volantes, afiches, o carteles.							

**Apéndice 2 Modelo de encuesta para evaluar las expectativas de los estudiantes -
Cuestionario SERVQUAL**

1. Declaraciones sobre las perspectivas de la dimensión Confiabilidad

Percepción	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
La farmacia de este centro de salud les provee todas las medicinas que los doctores recetan.							
Las personas de tercera edad, embarazadas y que tenga discapacidad de este centro de salud tienen un servicio preferencial							
El horario de atención de los días sábados de este centro de salud es suficiente para atender a todos los pacientes.							
Este centro de salud brinda información suficiente y necesaria sobre el servicio de consulta de emergencia (rápida)							
Los visitantes médicos en este centro de salud alargan su tiempo de espera en ser atendido							

2. Declaraciones sobre las perspectivas de la dimensión Capacidad de Respuesta

Percepción	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
El personal de este centro de salud está dispuesto a resolver cualquier problema.							
Este centro de salud cumple el horario de consulta en el tiempo normal de atención sin largas esperas.							
El personal en el punto de información explica de manera correcta sobre el pago de consulta y servicios que se ofrece.							
Este centro de salud brinda un servicio de facturación de manera rápida							
Este dispensario médico sur cuenta con un excelente servicio de información vía telefónica							

3. Declaraciones sobre las perspectivas de la dimensión Seguridad

Percepción	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Este centro de salud cuenta con un personal médico que inspira confianza y seguridad							
Los doctores de este centro de salud son claros y amables al explicar los resultados de exámenes y recomendaciones.							
Este centro de salud tiene un procedimiento que permite llamar de manera clara a los pacientes para sus respectivas consultas.							
Sus quejas o necesidades son escuchadas y resueltas por este centro de salud.							

4. Declaraciones sobre las perspectivas de la dimensión Empatía

Percepción	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
El trato del personal de este centro de salud ha sido amable y atento con usted en todo momento							
El personal de este centro de salud tiene de manera visible su nombre y apellido en su vestuario							

5. Declaraciones sobre las perspectivas de la dimensión Tangibilidad

Percepción	Totalmente en Desacuerdo						Totalmente de Acuerdo
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Este centro de salud cuenta con un espacio o elementos escaleras eléctricas, ascensor o sillas de ruedas, que preste el servicio a personas con capacidades especiales en todo el establecimiento.							
Este centro de salud cuenta con una sala de espera de ambiente limpio, cómodo y agradable.							
Los servicios higiénicos de este centro de salud se mantienen limpio y con artículos de limpieza como: papel, jabón y desinfectante. En todo momento.							
Este centro de salud sur cuenta con equipos tecnológicos o modernos							
Este centro de salud brinda información de horarios y servicios mediante un material de apoyo como papel, volantes, afiches, o carteles.							

En general en una escala del 1 al 7 cómo calificaría la calidad del servicio de La Fundación de Damas Honorables del Cuerpo Consular.

Deficiente

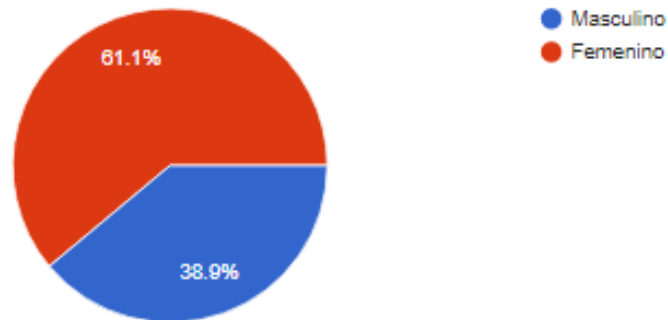
Excelente

1	2	3	4	5	6	7

Apéndice 3 Perfil del encuestado

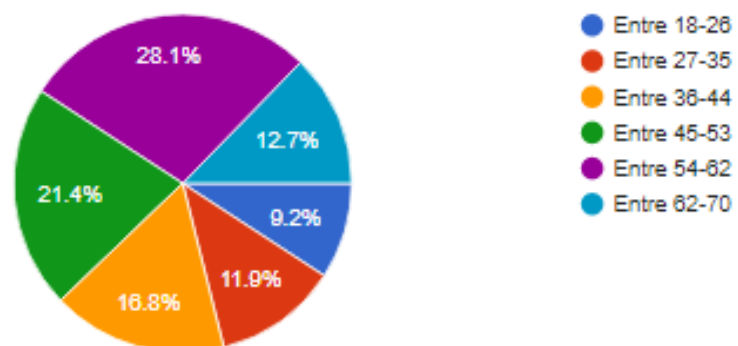
En la ilustración 1, se observa que el total de mujeres encuestadas representa el 61,10% y el 38.90% representa los hombres encuestados de la muestra total.

370 respuestas



En la ilustración 2, se observa que la muestra total está más representada por personas que oscilan entre un intervalo de 54-62 años de edad.

370 respuestas



Apéndice 4 Matriz de referencia del cuestionario modelo Servqual.

Dimensión de la calidad	Pregunta	Concepto en relación con el atributo de calidad	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, cuestionario.
Confiabilidad	C1P	Suministro de medicinas	¿El Hospital General de Milagro brinda el servicio de una excelente manera a la primera vez? [16]
	C2P	Atención diferenciada	¿En el Hospital General de Milagro, tienen colaboradores que brindan una atención personalizada a sus clientes? [16]
	C3P	Capacidad de Asistencia	¿En el Hospital General de Milagro, existen horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes? [16]
	C4P	Asistencia de emergencia	¿En los momentos en que, en el Hospital General de Milagro prometen hacer algo en cierto tiempo, lo cumplen? [16]
	C5P	Tiempo de atención	¿En el Hospital General de Milagro, se culmina el servicio en el tiempo estipulado? [16]
Capacidad de Respuesta	CR1P	Diversidad en el Servicio	¿Cuándo los usuarios tienen algún problema, el Hospital General de Milagro muestra interés en ayudar a solucionarlo? [16]
	CR2P	Rapidez en el Servicio	¿En el Hospital General de Milagro, los colaboradores tienen disposición de ayudar a los usuarios? [16]
	CR3P	Comunicación del Servicio	¿Los materiales relacionados con el servicio (folletos, estado de cuenta, etc.) utilizados en el Hospital General de Milagro, son visualmente atractivos?
	CR4P	Rapidez en el Servicio	¿En el Hospital General de Milagro, los colaboradores ofrecen un servicio rápido a los usuarios? [16]
	CR5P	Comunicación del servicio	¿En el Hospital General de Milagro, los colaboradores nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los usuarios? [16]
Seguridad	S1P	Confiabilidad del servicio	¿El comportamiento de los colaboradores en el Hospital General de Milagro, transmite confianza a los usuarios? [16]
	S2P	Competencia Profesional	¿Dentro del Hospital General de Milagro, insisten en mantener registros que no tengan errores? [16]
	S3P	Procesos Adecuados	¿Los pacientes del Hospital General de Milagro, se sienten seguros en sus transacciones con la casa de salud? [16]
	S4P	Atención al Usuario	¿En el Hospital General de Milagro, los colaboradores tienen suficientes conocimientos para contestar a las preguntas hechas por los pacientes? [16]
Empatía	E1P	Amabilidad en el trato	¿En el Hospital General de Milagro, los colaboradores siempre son amables con los usuarios? [16]
	E2P	Comunicación con Empatía	¿El comportamiento de los colaboradores en el Hospital General de Milagro, transmite confianza a los usuarios? [16]
Tangibilidad	T1P	Movilidad al Usuario	¿Los colaboradores del Hospital General de Milagro, comprenden las necesidades específicas de sus clientes? [16]
	T2P	Comodidad del usuario	¿Los pacientes del Hospital General de Milagro, se sienten seguros en sus transacciones con la casa de salud? [16]
	T3P	Condición Ambiental	¿Los colaboradores del Hospital General de Milagro, tienen apariencia impecable? [16]
	T4P	Uso de Tecnología	¿El Hospital General de Milagro, goza de equipos de apariencia moderna? [16]
	T5P	Promoción y difusión	¿Las instalaciones físicas del Hospital General de Milagro, tienen visualización atractiva? [16]