

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA COHORTE 2018

TEMA: “Satisfacción del afiliado y la calidad de la atención médica en el IESS Ambato”

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Grado Académico de Magíster en
Administración Pública

Modalidad de titulación: Proyecto de Investigación

Autor: Ingeniero David Israel Monar Lucero.

Director: Ingeniero Edwin César Santamaría Díaz Magíster.

Ambato – Ecuador
2021

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas.

El Tribunal receptor del Trabajo de Titulación, presidido por el Ingeniero Santiago Xavier Peñaherrera Zambrano, MBA., e integrado por los señores: Ingeniero, Howard Fabián Chávez Yépez, Magíster e Ingeniero, Carlos Javier Beltrán Avalos, Magíster, designados por la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato, para receiptar el informe de investigación con el tema: “Satisfacción del afiliado y la calidad de la atención médica en el IESS Ambato”, elaborado y presentado por el señor Ingeniero, David Israel Monar Lucero, para optar por el Grado Académico de Magíster en Administración Pública; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

Ing. Santiago Xavier Peñaherrera Zambrano, MBA.
Presidente y Miembro del Tribunal

HOWARD FABIAN
CHAVEZ YEPEZ

Firmado digitalmente por
HOWARD FABIAN CHAVEZ
YEPEZ
Fecha: 2020.12.19 20:03:49
-05'00'

Ing. Howard Fabián Chávez Yépez, Mg.
Miembro del Tribunal

 Firmado electrónicamente por:
CARLOS JAVIER
BELTRAN AVALOS

Ing. Carlos Javier Beltrán Avalos, Mg.
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en trabajo de titulación, presentado con el tema: “Satisfacción del afiliado y la calidad de la atención médica en el IESS Ambato”, le corresponde exclusivamente al Ingeniero David Israel Monar Lucero, autor bajo la dirección del Ingeniero Edwin César Santamaría Díaz Magíster, Director del Trabajo de Titulación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.



Firmado electrónicamente por:
DAVID ISRAEL
MONAR LUCERO

Ingeniero David Israel Monar Lucero
C.C.: 1803602851
AUTOR

EDWIN CESAR
SANTAMARIA
DIAZ

Firmado digitalmente por
EDWIN CESAR
SANTAMARIA DIAZ
Fecha: 2020.12.18 23:42:57
-05'00'

Ingeniero Edwin César Santamaría Díaz, Magíster
C.C.: 1801609445
DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

Ingeniero David Israel Monar Lucero
C.C.: 1803602851
AUTOR

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas. ..	ii
AUTORÍA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
AGRADECIMIENTO.....	ix
DEDICATORIA	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	2
1. TEMA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	7
2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA DE POSGRADOS.....	7
2.1 Área del conocimiento.	7
2.2 Líneas de Investigación.....	7
3. INFORMACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.	7
3.1 Tiempo de Ejecución.....	7
3.2 Financiamiento.....	7
3.3 Autor	8
4. DESCRIPCIÓN DETALLADA.	9
4.1 Definición del problema de Investigación.	9
4.2 Objetivos	16
4.2.1 Objetivo General	16

4.2.2 Objetivos Específicos.....	16
4.3. Justificación de la investigación	17
4.4. Marco teórico referencial.....	18
4.5. Variables.....	25
4.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE	25
4.5. Marco teórico referencial.....	42
4.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE	42
4.6 Metodología Hipótesis	61
4.6.1 La fundamentación epistemológica.....	61
4.6.2 Enfoque de la investigación	62
4.6.3 Tipo de investigación	63
4.6.4 Modalidades de investigación.....	63
4.6.5 Recopilación de Información	65
4.6.6 Plan de procesamiento.....	66
5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	70
5.4 Comprobación de la hipótesis	87
5.5 COMPROBACION CON CHI CUADRADO.....	89
5.6 CORRELACIONES BIVARIADAS	90
6. CONCLUSIONES	93
7. RECOMENDACIONES	95
8. REFERENCIAS CITADAS.....	97
9. ANEXOS.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Materiales Físicos.....	7
Tabla 2 Equipos.....	8
Tabla 3 Recopilación de la Información	65
Tabla 4 Cronograma de Actividades Realizadas	67
Tabla 5 Población.....	69
Tabla 6 Resumen de Procesamiento de casos	71
Tabla 7 Alfa de Cronbach Estadísticas de Fiabilidad	72
Tabla 8 Atención por parte del IESS.....	73
Tabla 9 Servicio de atención de la consulta externa	74
Tabla 10 La atención al cliente, recibida asegura su satisfacción.....	76
Tabla 11 El Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado.....	77
Tabla 12 La confianza en el servicio.....	79
Tabla 13 Espacio físico donde fue atendido	80
Tabla 14 Organización interna del personal.....	82
Tabla 15 Sistema de agendamiento de citas médicas.....	83
Tabla 16 Citas médicas se encuentra equilibrada (solicitar/tiempo).....	85
Tabla 17 Evaluación continua de la calidad del servicio	86
Tabla 18 Correlaciones	88
Tabla 19 Comprobación con Chi Cuadrado.....	90
Tabla 20 Correlaciones Bivariadas	90

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Relación de Calidad.....	28
Figura 2 Cultura del Servicio	38
Figura 3 Ciclo de satisfacción del cliente	45
Figura 4 Modelo ACSI Satisfacción del Cliente Complementado	57
Figura 5 Atención por parte del IESS	73
Figura 6 Servicio de atención de la consulta externa.....	75
Figura 7 La atención al cliente, recibida asegura su satisfacción	76
Figura 8 El Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado	78
Figura 9 La confianza en el servicio	79
Figura 10 Espacio físico donde fue atendido	81
Figura 11 Organización interna del personal	82
Figura 12 Sistema de agendamiento de citas médicas	84
Figura 13 Citas médicas se encuentra equilibrada (solicitar/tiempo)	85
Figura 14 Evaluación continua de la calidad del servicio.....	87
Figura 15 Correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción del servicio	89

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de vivir y darme cuenta la sabiduría de haber culminado mis estudios, ya que sin EL no soy nada en este mundo.

A mi familia que es parte de mi vida ya que siempre han estado pendientes de mí, me han ido alentando a que continúe con mi vida profesional, para ser un hombre de valores y de éxito.

A la Universidad Técnica de Ambato a sus maestros quienes han impartido sus conocimientos en este proceso de formación forjando y formando mi carrera y actitud estudiantil y profesional.

A mi Esposa Dennis por estar en todo momento a mi lado brindándome su apoyo y ayuda incondicional en este paso más en mi vida que no hubiese sido posible sin su compañía, que junto con nuestra hija que viene en camino seguro lo lograremos todo.

A mi madre que ha estado a mi lado ante todo brindándome su amor incondicional; Y un grato y sincero agradecimiento al Ingeniero, Luis Eduardo Velásquez Medina M.Sc. quien ha sido de apoyo en todo momento.

A mi director del presente trabajo de investigación, así como a los miembros evaluadores, por todo el conocimiento y tiempo dedicado.

A todos mi eterna gratitud.

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico como mi principal motivo de vida a Dios que fue el que me ha brindado la sabiduría y fortaleza día tras día para seguir adelante y cumplir con mis propósitos.

A mi madre que es la más grande a la cual admiro muchísimo, que me supo guiar y dar ese ejemplo de lucha constante, fortaleza y ánimo. Que supo sacarme adelante ante las adversidades con todo su amor.

A mi padre que ha sabido encaminarme y aconsejarme en mi vida personal y profesional; dándome el apoyo entero para seguir con mis sueños y metas.

Mi familia que han sido como otros padres que siempre han estado al pendiente de mí, inculcándome valores, velando por mi bienestar, dándome palmadas y palabras de aliento que te hacen entrar en razón.

Y en general a las personas que en todo momento estuvieron a mi lado brindándome su apoyo en todo momento.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA COHORTE 2018

TEMA: SATISFACCIÓN DEL AFILIADO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL IESS AMBATO

AUTOR: *Ingeniero David Israel Monar Lucero.*

DIRECTOR: *Ingeniero, Edwin Cesar Santamaría Díaz Magíster.*

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: *Desarrollo humano y social integral*

FECHA: *12 de Noviembre de 2020.*

RESUMEN EJECUTIVO

El propósito de este trabajo de investigación se enmarca en el paradigma crítico propositivo, es crítico porque realiza un análisis profundo del problema, identificando tanto causas como efectos, y es propositivo por que busca establecer soluciones que favorezcan a la organización, debido a que en la actualidad la preocupación en el sector de la salud no solo radica en dar atención médica, sino en una atención integral de calidad que involucra: tecnología de punta, constante inversión en programas de salud y satisfacción de clientes, preocupación por las necesidades de los pacientes, atención humana y de calidez, continúa investigación e innovación, por lo que se evaluó las deficiencias en la atención al usuario en el área de Atención Médica del Hospital IESS del Cantón Ambato, para elaborar una propuesta de una guía para la atención al cliente para el área, ya que no existe un buen plan de servicio hacia el afiliado en la Institución, esta implementación lograra mejorar la atención, siendo esta de una manera más ordenada y de calidad, además el proponer a las autoridades que se realice un mejoramiento continuo no solo en el área de Atención Medica sino, en cada área de los servicios que presta este Hospital, porque día a día las instituciones de salud se enfrentan a nuevos retos como es el incremento de pacientes en busca de un servicio de atención de calidad. El estudio se

lo realizo a 300 afiliados que acuden por atención medica al Hospital IESS del Cantón Ambato, a los cuales se aplica una encuesta validada por alfa de Cronbach, diseñada para Determinar la satisfacción del afiliado con relación, con la calidad de la atención medica que recibe en el IESS Ambato.

DESCRIPTORES: *LINEAMIENTOS, ADMINISTRACIÓN, SATISFACCIÓN, ATENCIÓN, CALIDAD, CLIENTE, GUÍA ORGANIZACIONAL, NORMAS, PROCESO, SERVICIO, TECNOLOGÍA.*

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE CIENCIAS
ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA COHORTE 2018**

THEME: SATISFACCIÓN DEL AFILIADO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL IESS AMBATO

AUTHOR: *Ingeniero David Israel Monar Lucero.*

DIRECTED BY: *Ingeniero Edwin Cesar Santamaría Díaz Magíster.*

LINE OF RESEARCH: *Desarrollo humano y social integral*

DATE: *November 12, 2020.*

ABSTRACT

The purpose of this research work is framed in the critical propositional paradigm, it is critical because it carries out a deep analysis of the problem, identifying both causes and effects, and it is propositional because it seeks to establish solutions that favor the organization, because in the Currently the concern in the health sector lies not only in providing medical care, but in comprehensive quality care that involves: state-of-the-art technology, constant investment in health programs and customer satisfaction, concern for the needs of patients, human care and warmth, research and innovation continues, so deficiencies in user care were evaluated in the Medical Care area of the Hospital IESS del Cantón Ambato, to develop a proposal for a guide for customer service for the area, since there is no good service plan towards the affiliate in the Institution, this implementation will improve care, This being in a more orderly and quality manner, in addition to proposing to the authorities that continuous improvement be made not only in the area of Medical Care but, in each area of the services provided by this Hospital, because day by day the institutions Health professionals face new challenges such as the increase in patients in search of a quality care service. The study was carried out on 300 affiliates who go to the Hospital IESS del Canton Ambato for medical attention, to which a survey validated by Cronbach's alpha is applied, designed to determine the satisfaction of the affiliate in relation to the quality of medical attention that he receives at the IESS Ambato.

KEY WORDS: GUIDELINES, ADMINISTRATION, SATISFACTION, ATTENTION, QUALITY, CLIENT, ORGANIZATIONAL GUIDE, RULES, PROCESS, SERVICE, TECHNOLOGY.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud sin importar la categorización sufren constantemente, incremento de pacientes y deficiencia de servicios, considerando esto tomamos como referencia, la situación de la atención en los Servicios Médicos Hospitalarios que desde hace años es objeto de preocupación para la comunidad sanitaria y la sociedad en general, ya que en todos los países desarrollados se ha producido un fenómeno de crecimiento en la utilización de estos servicios. Una buena parte de este incremento se atribuye a un aumento desproporcionado de pacientes que utilizan los SUH de forma inadecuada ya sea por problemas banales, problemas de organización de otras áreas del sistema sanitario, distocias sociales o simplemente porque tienen más confianza en la efectividad de estos servicios que en la atención primaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) reconoció la importancia de la asistencia primaria y estableció como cualidades preferenciales de la misma la accesibilidad, comprensión, coordinación y continuidad.

Llegando a la conclusión de que el mejorar la calidad de servicio a un nivel organizacional amplio, se orienta a obtener máximo beneficio del servicio a favor de los clientes externos, los beneficiarios últimos de la atención, aunque además de clientes “externos” hay clientes “internos”.

El Hospital del IESS, tiene una gran infraestructura pero debido a la creciente demanda de usuarios en cada uno de los servicios que este ofrece, pues la calidad de atención, es deficiente, la infraestructura está totalmente mal ocupada, y debemos sumarle las quejas constantes por parte de los usuarios por no poder acceder a un turno a la consulta externa motivo por el cual el hospital no ha logrado llenar las expectativas de los usuarios, para lograr mediar esta situación el hospital incrementa nuevos servicios sin una atención adecuada, provocando más conflicto para el hospital. Por todo esto se ha tomado en cuenta el poder valorar cuales son las situaciones que ocurre en el Hospital del IESS sobre todo en el área de Atención Médica, tanto a los clientes internos como a los externos y tomar medidas para poder corregir sucesos que generan malestar a nivel interno como externo.

Pues es de conocimiento general las quejas que se presentan por la atención de los servicios que brinda el Hospital del IESS con este estudio se pretenden entregar a las autoridades la propuesta realizada en la presente investigación, para implantarla y realizar un mejoramiento continuo en cuando a la atención médica, mejorando la calidad de atención del servicio.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Satisfacción de pacientes. La satisfacción en la asistencia médica es entendida como el resultado de la interacción entre las percepciones y las expectativas del paciente constituidas por las vivencias, actitudes y creencias personales. En la actualidad, lograr la plena "satisfacción del cliente" es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y, por ende, en el mercado meta. Por ello, el objetivo de mantener «satisfecho a cada cliente» ha traspasado las fronteras del departamento de mercadotecnia para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos) de las empresas exitosas.

Por ese motivo, resulta de vital importancia que tanto mercadólogos, como todas las personas que trabajan en una empresa u organización, conozcan cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del cliente, cómo definirla, cuáles son los niveles de satisfacción, cómo se forman las expectativas en los clientes y en qué consiste el rendimiento percibido, para que de esa manera, estén mejor capacitadas para coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente. (Thompson Iván, 2016).

Calidad de servicio de salud. En la actualidad, la aplicación del concepto de calidad a los servicios de salud gana cada vez más importancia. Sin embargo, implementar un sistema para su gestión no es tarea fácil y requiere de un cambio cultural de la organización que involucre a todos los actores de la institución en aras de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes. El desempeño en calidad se sustenta en la medición de resultados, de procesos y de la satisfacción de los pacientes y sus familias, y su meta es lograr la mejora continua. Existen muchos factores a considerar al momento de potenciar el desempeño con calidad, pero los esfuerzos deben orientarse a cómo se hacen las cosas, estandarizar procesos, acreditar servicios. Estas herramientas permitirán mejorar el trato y disminuir los errores clínicos y administrativos, lo cual posibilitará tener un mejor manejo,

que sin duda será reconocido por la población. Seguir trabajando para mejorar la satisfacción del cliente externo, la relación con los pacientes y sus familias, localizar y disminuir los errores, trabajar en equipo, hacer partícipe a todos, sentirse parte de una organización que nos necesita y que avanza hacia los nuevos cambios que el sistema y el mundo necesitan, son la esencia de la cultura de calidad. (Forrellat Barrios, 2015).

Atención Médica. Se presenta un análisis de la trascendencia de la ética en la práctica médica actual, como elemento fundamental de la atención médica de calidad. Se lleva a cabo una revisión somera de los antecedentes relacionados con el desarrollo de la ética y el papel que han desempeñado diferentes instancias societarias e institucionales en su definición y promoción. Se presenta un análisis conceptual de la calidad de la atención médica y la trascendencia de otorgar la atención médica conforme a los principios éticos vigentes, en el contexto de su prestación conforme a los conocimientos vigentes, a la solución de los problemas de salud, la oportunidad y la satisfacción de los pacientes y sus familiares.

Antes de entrar a la conceptualización de cada uno de los principios éticos de la práctica médica, se definen los términos morales, ética, bioética, deontología médica y ética médica. Se continúa con la propuesta y definición de diez principios éticos de la práctica médica, que incluyen los principios de beneficencia, equidad, autonomía, confidencialidad, respeto, dignidad, solidaridad, honestidad, lealtad y justicia, así como los preceptos que cada uno contiene. (Aguirre-Gas H, 2014).

Calidad de la asistencia médica. Todos estos avances en las concepciones teóricas, prácticas y metodológicas de la calidad estuvieron muy marcados por su origen y posterior evolución en el campo de la industria. Su introducción en el campo de los servicios ha tenido necesariamente que adecuarse a las particularidades que los distinguen del sector industrial (el producto no puede ser almacenado ni reciclado; el proceso es intangible; prestador y cliente deben coincidir en tiempo y espacio; los valores relativos a la comunicación interpersonal son decisivos).

Las particularidades de los servicios resultan aún más significativas cuando se trata del sector salud, pues obligan a modificar sustancialmente o a adaptar los métodos y técnicas originados en la industria. Algunas de esas particularidades son:

-El cliente (paciente, familiar o la comunidad) es parte de la ejecución del servicio, por tanto, es sujeto y objeto en la creación de valor.

-Es un servicio imprescindible tanto para la persona sana como para la enferma, lo cual le da carácter de universal.

-El prestador tiene una posición privilegiada con respecto al cliente, por lo que influye decisivamente sobre el consumo, del cliente y de la institución.

-Muchos errores y daños prevenibles tienen carácter irreversible o al menos provocan repetición de intervenciones.

-Cada paciente es un caso único e irrepetible.

-La calidad en salud no está vinculada sólo con satisfacción de clientes y manejo adecuado de los costos, dado que incluye mejorar la calidad de vida de las personas, extenderla y en muchos casos evitar se enfermen o mueran innecesariamente.

Aunque los seis puntos anteriores son esenciales a la hora de hablar de particularidades de la calidad en salud, el sexto, por sus implicaciones sociales y humanistas, representa el punto más complejo y delicado a resolver, en materia de calidad, en dicho sector.

Malagón-Londoño, al referirse a los errores y fallas que implican mala calidad en cualquier sector, compara la industria con los servicios de salud y señala que los primeros “Se pagan con pérdidas de dinero, mientras que la segunda lo hace con pérdidas de vidas, aspecto de gravedad social y moral, que implica no solo el desprestigio definitivo de la institución, sino su condena ética y penal.” “La preocupación por la calidad en la asistencia sanitaria es tan antigua como el propio ejercicio médico.

Encontramos su origen en Papiros egipcios, en el Código de Hammurabi o en el tratado La Ley del propio Hipócrates. En todos los casos, buscar lo mejor para el paciente es la esencia del ejercicio, apareciendo el inseparable binomio Ética y Calidad. (María Isabel Avalos Garcia, 2018). (Ruelas Barajas, E., & Zurita Garza, B., 1993).

Servucción al afiliado. A fin de incorporar el concepto y el significado del término producción (del latín *producere*, llevar adelante) en las empresas de servicios, con

significación propia y distinguida de la percepción habitual del término (producción industrial).

Eiglier y Langerad 1987 crearon el vocablo “Servucción”. Alrededor de la palabra servicio se encuentra sólo dos palabras claves: servicio y servir; vienen del latín “servitium” que significa esclavitud. Se ve enseguida la connotación peyorativa del término, en oposición total a la de producto (“producto”: producción, producir y producto, que se refieren respectivamente al proceso, a la acción y al resultado de llevar adelante). Por otra parte, encontramos en “servir” y “servicio” las nociones de acción y resultado. Pero no existe una palabra equivalente a producción para expresar el proceso de creación, de fabricación del servicio. Por eso ante esta falta, proponemos un neologismo, el término “Servucción”, que designe el proceso de creación de servicio. (Musons, 2005).

Comportamiento en el servicio. La importancia de todos estos temas radica en comprender que el comportamiento de las personas (colaboradores) es un factor determinante en el desempeño y directamente un factor que influye en la productividad de cada individuo (Toro, 2002), y cuando un colaborador se encuentra a gusto tanto en su sentido de permanencia y en el desempeño de sus funciones aparece otro factor importante “La buena atención” (Littlewood, 2008), (Sanín, 2010, p. 150), (Sanín Posada & Salanova Soria, 2014).

Desempeño Organizacional. El desempeño organizacional también conocido como performance es el resultado de cada área de las organizaciones en cuanto a la forma en que las mismas se interrelacionan. Un adecuado análisis organizacional debe comenzar por una adecuada comprensión de la perspectiva interna (Mariano, 2007).

Ambiente físico: comprende el espacio físico, las instalaciones, los equipos instalados, el color de las paredes, la temperatura, el nivel de contaminación, entre otros.

Características estructurales: como el tamaño de la organización, su estructura formal, el estilo de dirección, etcétera.

Ambiente social: que abarca aspectos como el compañerismo, los conflictos entre personas o entre departamentos, la comunicación y otros.

Características personales: como las aptitudes y las actitudes, las motivaciones, las expectativas, etcétera.

Productividad Laboral. Partiendo de un principio esencial en donde los colaboradores son la esencia misma de la organización, se afirma que su salud, bienestar y felicidad son partes integrantes también del trabajo, sin embargo, el factor de bienestar y la felicidad no se pueden administrar, porque son reflejo de la armonía física y psicológica de cada individuo y su relación con el medio, siendo la percepción individual un factor vital. La salud de los miembros depende de su actitud y predisposición para desarrollarse y superarse, de la voluntad con que ejecute sus tareas íntegramente y dentro de lo establecido; de la responsabilidad por una vida sana; de la aceptación de las circunstancias de la vida, así como de defender firmemente sus valores, creencias y su visión de vida.

Entonces se puede decir que la salud inicia en su gran parte en las relaciones humanas y como se desarrollan con el entorno, siendo el resultado armónico de la sociedad (en su conjunto) sobre la base del cual es posible brindar a los colaboradores varias posibilidades que les permitan sentirse a gusto en donde se encuentren, con vista a un desarrollo individual y colectivo, en un panorama de bienestar pleno. Para que el ambiente laboral se convierta en fuente de salud debe existir un clima organizacional que genere confianza y favorezca la eliminación de percepciones y actitudes negativas hacia la organización o de sus miembros.

La administración de recursos humanos. Es el área más apasionante dentro del campo de los negocios, y es por ello que el clima organizacional debe ser el indicado para que los individuos que integren el equipo de trabajo puedan sentirse a gusto y desarrollen su potencial las marcas fuertes de empleo atraen a los individuos correctos y logran que deseen permanecer dentro de la empresa (R. Wayne Mondy, 1386).

Crear en las organizaciones un sentido de pertenencia en los colaboradores, permitirá que el desempeño de sus funciones y la productividad alcance los indicadores deseados y planteados desde el principio de una planeación estratégica que la organización se ha propuesto, pero por el contrario si todo lo indicado se torna negativo, pues existe una falta de identificación con la organización, con sus objetivos y metas.

1. TEMA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Satisfacción del afiliado y la calidad de la atención médica en el IESS Ambato.

2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA DE POSGRADOS.

2.1 Área del conocimiento.

Salud y Servicios Sociales

2.2 Líneas de Investigación.

Desarrollo Humano y Social Integral.

Estrategia y Responsabilidad Social Empresarial.

3. INFORMACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.

3.1 Tiempo de Ejecución.

La presente investigación se realizó a partir del año 2018 hasta su culminación finales del año 2020.

3.2 Financiamiento.

Materiales Físicos

Tabla 1 Materiales Físicos

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

N°.	Recursos	Costo
1	Papelería y materiales de oficina	200,00
2	Memorias extraíbles USB	10,00
1	Perforadora	5,00
1	Grapadora	5,00
1	Internet	100,00
3	Bolígrafos	10,00
100	Mascarillas	40,00

Equipos

Tabla 2 Equipos

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

N°	Recursos	Costo
1	Calculadora	50,00
1	Cámara fotográfica	200,00
1	Laptop	1000,00
1	Medidor temperatura	25,00
TOTAL		1655,00

3.3 Autor

Nombre: David Israel Monar Lucero

Grado Académico: Ingeniero

Teléfono: 0995763034

Correo Electrónico: davidunix90@hotmail.com

Tutor

Nombre: Edwin Cesar Santamaría Díaz

Grado Académico: Magister

Teléfono: 0995807671

Correo Electrónico: ec.santamaria@uta.edu.ec

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA.

4.1 Definición del problema de Investigación.

La satisfacción del usuario de los servicios de salud debe considerarse un reto, que requiere el compromiso institucional, multidisciplinario, interdisciplinario y a nivel personal tanto por parte de los proveedores como por el propio usuario receptor de la atención, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad y la liberación de riesgos siendo una corresponsabilidad. (Moreno, 2013).

Unos 100 millones de personas anualmente en todo el mundo se encuentran obligadas a vivir en niveles de pobreza muy bajos y hasta extremos, como consecuencia de los gastos sanitarios, que generalmente están absorbidos por los grupos vulnerables y marginales de las sociedades (OMS I, 2015).

La satisfacción de los usuarios externos de los servicios de salud depende de muchos del entorno en el que se desarrolle el individuo, así para una persona su percepción y expectativas del servicio sanitario pueden ser muy altas, mientras que para otra persona pueden ser bajas; por lo que la calidad y seguridad de la atención debe ser una prioridad a nivel mundial y en todos los niveles asistenciales, para garantizar la atención que proporcione a los usuarios de los servicio el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad (OMS, 2009).

La conceptualización de satisfacción se ha modificado a lo largo del tiempo y existen muchos criterios. Oliver (1996) la define como la evaluación del nivel de realización percibida por el usuario frente a un servicio, mientras que Halstead, Hartman y Schmidt indican que “es una respuesta afectiva asociada a una transacción específica resultante de la comparación entre el producto y las expectativas previas que se tiene sobre este” (Hermida Salcedo, 2015).

En consecuencia, se puede definir a la satisfacción como la respuesta evaluativa que el usuario da a un servicio y que implica elementos de carácter conceptual, afectivo y cognitivo propios de cada individuo, relacionados con la comparación entre un objetivo a alcanzarse y

el resultado obtenido. Es un concepto complejo y multidisciplinario y depende de las múltiples experiencias que el evaluado tenga con los componentes tangibles e intangibles del servicio. La satisfacción, como tal es considerada un aspecto infaltable dentro de la evaluación de la calidad del servicio. En el ámbito de los servicios de salud, el nivel de satisfacción que los usuarios manifiestan ante un servicio, a más de ser un predictor de la calidad de las prestaciones, es una herramienta válida para la evaluación y re orientación de estrategias de servicio. (Hermida Salcedo, 2015).

Debe ser una prioridad clave que los dispensadores de atención sanitaria colaboren en la prestación de servicios compatibles y de calidad. Por lo cual el Derecho a la Salud debe abarcar la atención médica oportuna y los factores determinantes de la salud en goce de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (DAAC). Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad (OMS II, 2013), (OMS III, 2005).

La OPS, enfocada en la Salud y Derechos Humanos y en base a los principios del Alma Ata, sugiere la Renovación de la Atención Primaria de Salud (APS) como parte integral del desarrollo de los Sistemas de Salud, en el que se incluye a los sectores públicos, privados y sin fines de lucro. E incorpora principios nuevos, entre ellos, los servicios orientados hacia la calidad. (Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, 2005).

En los últimos años, a nivel mundial se han tenido importantes transformaciones en la organización de Sistemas de Salud, especialmente en los países de América Latina donde se asumió el reto de enfrentar la necesidad de renovar las estrategias con el fin de optimizar recursos y elevar la administración de calidad total en los servicios de salud y así, obtener la satisfacción del usuario. (Nieva Villegas, 2015).

Para los gobiernos de la región de América, una de sus prioridades es aumentar la protección y el acceso a los servicios de salud de Calidad, proyectándolo como un eje transversal en todos los sistemas, niveles y servicios de salud. En lo relativo a la prestación de servicios se reconoce que el sector privado, con o sin fines de lucro, tiene un rol importante, el cual debe ser regulado por la Autoridad Sanitaria Nacional para que contribuya a alcanzar las metas nacionales de salud (Ministros y Secretarios de Salud de las Américas, 2007).

Los servicios de salud brindados en el área de Consulta Externa de un Hospital sea este público o privado es parte estructural de la organización, que constituye la puerta de entrada y carta de presentación, primer contacto con el usuario externo, quien juzgará acorde al cumplimiento de sus expectativas referente a todas las actividades que implique la atención de salud, convirtiéndose en un medio de valoración general de la atención médica. (Ortiz Villalba & Jiménez Silva, 2015).

Basados en la satisfacción del usuario externo muchas instituciones de salud realizan encuestas para determinar sus expectativas y percepciones, por ejemplo, el Hospital Comarcal del Inca desarrollo una encuesta para establecer el grado de satisfacción del servicio de consulta externa enfocada a la atención médica, donde los resultados contribuyeron a la mejora de este servicio (Infosalud, 2014).

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. La satisfacción es la expresión de la diferencia entre la expectativa que se tiene de un Servicio y lo que efectivamente se recibe como Servicio, lo que resulta del trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente. Si las expectativas del usuario son bajas o si el acceso es limitado a cualquiera de los servicios puede ser que esté satisfecho con recibir Servicios relativamente deficientes. (Saldaña Patiño, 2015).

Entonces, la idea de satisfacción del usuario manejaría dos elementos: expectativa lo que espera el cliente, rendimiento percibido es el desempeño que el cliente considera haber obtenido y niveles de satisfacción son los juicios de valor final luego de asociar los parámetros anteriores; insatisfacción son expectativas sobrepasan al rendimiento percibido, asociada a una “mala atención, satisfacción es las expectativas coinciden con el rendimiento percibido; asociada “buena atención” y complacencia que el rendimiento percibido excede las expectativas del cliente; asociada a una “excelente atención” (Tinoco Begazo, 2016).

El ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud; promueve garantizar la calidad, eficiencia y efectividad en los servicios de salud,

con el propósito de lograr excelencia en los mismos. Entre sus atribuciones y responsabilidades promueve evaluar las expectativas y percepciones de los ciudadanos, así como el nivel de satisfacción de los de los usuarios sobre los servicios de salud. (Subsecretaría Nacional de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud, 2011).

El cumplir con la expectativa de satisfacción de los usuarios para mejorar los Servicios de Salud, es una política estratégica del gobierno nacional, por lo cual el reto es profundizar la Revolución de Salud mediante cambios estructurales que permitan el cumplimiento de los mandatos constitucionales, destacando la reorientación del Modelo de Atención y Gestión del Sistema de Salud, en función de alcanzar la integridad, calidad y equidad, tendiente a obtener resultados de impacto social. (Manual del Modelo Integral de Salud - MAIS, 2012).

La excelencia en la prestación de servicios en los tres niveles de atención con talento humano capacitado, motivado y comprometido; garantizando el cumplimiento de estándares de calidad en la atención y gestión a través de la implementación de sistemas de control de garantía de la calidad de los servicios que incorpore la percepción de las y los usuarios. También aduce en el principio denominado Eficiente, eficaz y de calidad mediante el cual se pretende la optimización y uso racional de recursos, orientados a la satisfacción de las personas (Manual del Modelo Integral de Salud - MAIS, 2012).

La satisfacción del usuario está altamente correlacionada con la calidad, la evaluación de un producto o Servicio, que cumplen con los fines que tiene recomendados y produce sensaciones placenteras estaría, entonces, aunque no perfectamente, existen, ergo, tres tendencias al respecto: la satisfacción como antecedente de una percepción de calidad, la calidad como base para la satisfacción y la calidad como causa y consecuencia de la satisfacción (Tinoco Begazo, 2016).

El sistema de salud de Ecuador en relación a la estructura y cobertura está compuesto por dos sectores público y privado. El sector privado comprende entidades con fines de lucro y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social, mientras que el sector sanitario público orienta sus servicios a la excelencia técnica y clínica, el privado pone énfasis en la actitud y productos que influyen en la satisfacción del usuario. (Lucio et al, 2011).

La satisfacción es el indicador mundial para medir Calidad Sanitaria, considerando que mide la calidad del Servicio, la atención médica y la gestión del gerente. Por lo que el modelo SERVQUAL, es un instrumento de medida cualitativa y cuantitativa, el cual, al ser modificado para la aplicación en los servicios de salud, expresa la satisfacción de los usuarios externos como un juicio de valor individual y subjetivo, convirtiéndose en un el indicador de la calidad de atención en los servicios de salud.

Se han descrito muchos métodos de medición de calidad de servicios; entre ellos los más usados y validados a nivel mundial incluyen la metodología descrita por Gronroos (escuela nórdica) basada en el paradigma de la des confirmación. Esta metodología indica que la calidad percibida por el usuario es el resultado de la calidad técnica (infraestructura, materiales, limpieza), la calidad funcional (trato al usuario) y la imagen corporativa que el usuario tiene de la empresa; implica el análisis de la diferencia entre lo esperado y lo obtenido del servicio (Hermida Salcedo, 2015).

La escuela americana, representada por las investigaciones realizadas de Seitán, Parasuraman y Berri, indica que la diferencia entre las expectativas y la satisfacción del usuario frente al servicio, es una medida de la calidad. En este modelo, la medición de la calidad se realiza a través de un instrumento desarrollado por los autores denominado SERVQUAL (modelo de discrepancias), mismo que mide por separado las expectativas y las percepciones del usuario a través de 22 ítems evaluados en una escala de 5 a 7 puntos (Likert, Hermida Salcedo, 2015).

La escala de organiza los determinantes que tienen relación con la calidad del servicio, en cinco dimensiones juzgables por los usuarios. Tangibilidad: apariencia de la infraestructura de la institución y adecuado material de comunicación. Confiabilidad: la habilidad del personal para cumplir al usuario el servicio prometido. Capacidad de respuesta: brindar un servicio con fluidez y amabilidad, resolver los inconvenientes del usuario. Seguridad: la credibilidad y confianza que los profesionales generan en los usuarios. Y calidez: referente a la atención individualizada al usuario. (Hermida Salcedo, 2015).

“El Ministerio de Salud Pública, indica que la satisfacción de los usuarios es el bienestar de los pacientes frente al nivel técnico de la atención, las características de la internación social con el personal de salud y las condiciones del espacio en el que se brinda la atención. Se incluyen dimensiones ambientales, institucionales, la forma de pago y el costo de la atención recibida. El núcleo central de la valoración termina residiendo en la satisfacción que se genera en una internación social, en la integralidad del trato personal. (Ministerio de Salud Pública, 2017).

En el Ecuador, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cuenta con 93 unidades médicas distribuidas a lo largo del territorio nacional, las unidades médicas funcionan bajo la modalidad de unidad de Atención Ambulatoria, Centro de Atención Ambulatoria ,Centro de Atención Ambulatoria , Hospital nivel I , Hospital nivel II, y Hospital nivel III , de entre este grupo de unidades médicas existe una gran cantidad de hospitales que no han podido desarrollar un eficiente sistema de planificación operativa, el incumplimiento de objetivos y metas institucionales agravado por el control inoportuno de las operaciones repercute en la prestación de servicios.

En los últimos años los sistemas de asistencia sanitaria han sufrido cambios estructurales y de organización con el fin de responder a las verdaderas necesidades sanitarias de la población, sin embargo, todavía no se ha logrado establecer un plan operativo orientado hacia las necesidades y expectativas del cliente/usuario, donde se asuma compromisos y estándares sobre la atención y sus resultados, hasta la implantación de sistemas de gestión de calidad total. (Sánchez Adrián; España Verónica, 2018).

En Ecuador uno de los principales desafíos en materia de salud es dar cobertura a casi uno de cada cuatro ecuatorianos que actualmente no tienen acceso a ningún servicio de salud, después de tropiezos presupuestales y políticos. El nuevo gobierno tiende hacia la cobertura universal para todos los ecuatorianos, para lo cual ha incrementado sustancialmente la inversión en este rubro. (Sánchez, C, 2017).

Otro desafío del sector es integrar todas las instituciones en un verdadero sistema nacional de salud. Aunque muchas de las leyes y reformas constitucionales han estado encaminadas hacia ello, todavía es mucho lo que falta para concretarlo. Por ejemplo, según una

disposición transitoria de la Ley de Seguridad Social, las unidades médicas del IESS tendrían un plazo de dos años para transformarse en empresas prestadoras de servicios de salud para los afiliados y la población en general. Esto no ha sucedido, aunque se encuentra en camino. Lo más relevante tal vez sea la conformación de la Red Pública Integral de Salud, que se encuentra en proceso de concertación y esperando su inicio el segundo semestre del 2011. (Lucio R, Villacrés N, Henríquez R., 2011).

Desde que se inició el incremento de afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, uno de los problemas que enfrenta el hospital es la queja de los usuarios de no poder acceder a un turno para ser atendidos en consulta externa, sin embargo, ha tenido que incrementar personal humano capacitado, nuevos servicios de atención y equipamiento para atender la gran demanda que esto ha generado.

El Hospital del Seguro Social de Ambato dejó de ser un centro subutilizado. Tres de los siete pisos que han estado inhabilitados, desde 1994.

En las nuevas áreas habilitadas funcionan Neonatología con 50 termo cunas, Ginecología, Diálisis (para pacientes renales) y un centro estético. También se instalaron tres quirófanos nuevos y hay un total de 280 camas. Además, mediante un convenio entre el Seguro y el Ministerio de Salud Pública (MSP), este hospital abrió sus puertas a personas no afiliadas. “No se trata de duplicar esfuerzos, sino de compartir los recursos con el MSP. Hasta ahora ya hemos atendido a 20 de estos pacientes”, afirma Roberto Cabezas, director del Hospital.

En Consulta Externa es el área más demandada En el 2018 recibieron 104 068 pacientes y en lo que va del año 2019 han atendido a 107 356. Se estima que para fines de año atenderán a 184 038. “El factor principal de este crecimiento es la atención a los hijos menores de 18 años de los afiliados (servicio que funciona desde febrero pasado)”, explica Manuel Sánchez, jefe de Estadística. Por esta razón, la tercera área más frecuentada es pediatría. Esta última, junto con Cardiología funciona en el cuarto piso, recién habilitado.

Los afiliados consultados llaman a la central telefónica para conseguir un turno, pero tienen que esperar para ser atendidos, además existe una sobresaturación del call center que no se encuentra bien manejado se considera que los turnos tardan en darse por la alta demanda de los pacientes de otras provincias o parroquias. “Además se debería descentralizar el “call

center # 140" para agilizar la atención". Esta casa de salud es un punto de referencia para Napo y Sucumbíos y cantones donde no hay hospitales de segundo nivel.

Todas las áreas de atención del Hospital del IESS de Ambato, se han incrementado en un 60%, por lo que la estructura física misma del Hospital ya queda pequeña para la gran demanda que ahora en el 2012 existe. (Astudillo,2015).

Tomando en cuenta que la sociedad en que vivimos día a día busca el aseguramiento universal, implicando de esta manera un incremento excesivo de usuarios, los mismos que buscan calidad en el servicio. Sin embargo, con su crecimiento en la cantidad de usuarios el incremento de servicios, el nuevo personal que se ha incrementado no asegura la calidad en la atención a los usuarios, pues la infraestructura de los servicios del Hospital ahora ya quedan pequeños para la atención.

Debido a que las cosas se han dado de una forma acelerada ha implicado el no tener una buena capacitación al nuevo personal en cuanto a la atención lo que provoca también quejas de los usuarios y desde luego también los efectos de estos problemas provocan un inadecuado proceso administrativo.

4.2 Objetivos

4.2.1 Objetivo General

Determinar la relación existente entre la calidad de la atención médica en el IESS Ambato y la satisfacción del afiliado.

4.2.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar la calidad de atención médica en el IESS Ambato al afiliado.
- Analizar que especificaciones debe cumplir la institución para el desarrollo de un mejoramiento continuo y el logro de un servicio de calidad.
- Proponer un modelo de servicio para la atención al cliente que permita un mejoramiento continuo en la atención de los usuarios de consulta externa del hospital IESS Ambato.

4.3. Justificación de la investigación

En el mundo empresarial y específicamente al tratar temas de gerencia, existe un convencimiento generalizado acerca de las bondades que genera el hecho de poner énfasis en la calidad como resultante de la complejidad de un sistema de fabricación de servicios.

La exaltación de la calidad de los servicios, es lo que hace de la servucción la característica diferencial cada vez más importante para la supervivencia de las empresas de servicios, cualquiera que sea su naturaleza y su ámbito de administración, es decir, bien sean públicas o privadas. Es lo que permite entender que, para hacer referencia a los procesos de fabricación de un servicio, ineludiblemente se está señalando el requerimiento para exaltar su calidad.

En una organización el éxito dependerá fundamentalmente que los requerimientos de los usuarios sean resueltos satisfactoriamente y de forma oportuna, pues estos son los protagonistas principales dentro de las empresas. Para satisfacer las necesidades del usuario existen varios elementos que intervienen en ese proceso, en este caso la inaplicación de sistemas administrativos eficientes limita el cumplimiento de las exigencias, conjuntamente con un personal no capacitado para cumplir con los requerimientos limita la expansión de la organización.

Un control en los procesos agiliza los tramites del usuario, al ser esto inexistente el tiempo de espera puede ser mayor a lo necesario, esto involucra una gestión inadecuada lo cual limita la competitividad organizacional, así como las insuficiencias que se tiene en la prestación de servicios, en conjunto da como resultado una deficiente imagen institucional, y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al ser una entidad autónoma y al financiarse exclusivamente de los afiliados es necesario que cumpla con todas las exigencias de los mismos.

En las organizaciones de prestación de servicios, los clientes y usuarios demandan una buena asistencia; éstas deben estar preparadas para hacerlo de forma eficiente, poniendo en práctica los elementos en conjunto para originar un buen servicio y una excelente calidad, percibidos por el cliente en el momento del uso de los mismos. (Werther & Davis, 2016).

Diagnosticar la calidad de atención médica que presta la institución para crear verdaderos clientes permanentes que se sientan satisfechos por utilizar recurrentemente los servicios prestados. Con esto superando los límites de expectativas y necesidades en cada uno de los momentos de contacto con el afiliado del IESS Ambato.

Analizando las especificaciones debe cumplir la institución para el desarrollo de un mejoramiento continuo y el logro de un servicio de calidad.

Con esto proponer un modelo de servicio de atención al cliente que permita y ejecute la respuesta a las expectativas, pasando por supuesto por el ejercicio consciente de evaluación constante para mejoramiento continuo en el servicio para los usuarios de consulta externa del hospital IESS Ambato. Es así que la ejecución de este proyecto con mi responsabilidad es factiblemente posible, con la investigación realizada en el ámbito intelectual, económico y metodológico se llegara a alcanzar los objetivos planteados.

4.4. Marco teórico referencial.

Después de haber realizado una revisión teórica sobre el fenómeno analizado se han considerado una serie de trabajos de investigación que permitieron obtener la fundamentación teórica de la relación entre las variables de estudio Clima Organizacional y Satisfacción Laboral. A continuación, se detallan los trabajos más relevantes:

En el desarrollo de la presente investigación se ha considerado tomar como referencia investigativa la realización de estudios similares en texto científico de los servicios médicos y su incidencia en la atención de pacientes de algunos autores, proporcionando información necesaria y útil, lo cual facilitara el desarrollo del tema en cuestión.

Hemos tomado en consideración los siguientes trabajos que tienen relación con la investigación.

Arias, M y Rodas, V (2012) Modelo de Servicio basado en el cliente aplicado a Latino Clínica Cuenca-Ecuador. Carrera de Administración de Empresas de la Universidad

Politécnica Salesiana. Este trabajo se ha puesto en práctica conocimientos adquiridos acerca de marketing de servicios y calidad del servicio. Debido a que en la actualidad la preocupación en el sector de la salud no solo radica en dar atención hospitalaria, sino en una atención integral de calidad que involucra: tecnología de punta, constante inversión en programas de salud y satisfacción de clientes, preocupación por las necesidades de los pacientes, atención humana y de calidez, continúa investigación e innovación.

Dr. Domingo, C (2002) TITULO DEL PROYECTO PRESENTADO A LA SEGUNDA EDICIÓN DEL PREMIO PFIZER A LA INNOVACIÓN Y EXCELENCIA EN GESTIÓN CLÍNICA. Efectividad y Eficiencia de una consulta monográfica hospitalaria para pacientes con EPOC e insuficiencia respiratoria. Diseño de un buen servicio a partir de la medicina basada en la evidencia. Sabadell-España. La adecuación del diseño de un buen servicio para pacientes afectados de EPOC evolucionada aplicando la técnica de la medicina basada en la evidencia fue correcta.

Los pacientes con afectos de EPOC evolucionada con insuficiencia respiratoria crónica por un neumólogo de hospital en una consulta monográfica fueron más efectivos que el control mixto médico de cabecera-especialista de hospital (neumólogo o internista).

Ferraro, G (2004) LA CALIDAD DE LA ATENCION: Una herramienta para la gestión. XXVII CONGRESO ARGENTINO DE PROFESORES UNIVERSITARIOS DE COSTOS. Tandil, Pcia. de Buenos Aires. Pensar en diseñar y gestionar procesos en organizaciones prestadoras de servicios parece una idea descabellada. La prestación de servicios debe ser concebida como una “servucción”, y ser vista como una fábrica con todas las consecuencias que van ligadas a ella. Existen fuertes analogías entre fabricar productos tangibles y la de los servicios. La organización al momento de diseñar su servucción debe inspirarse en esta.

Pero aceptando que el brindar un servicio es un sistema, y debe entonces pensarse globalmente en su conjunto, y fundamentalmente atender a las necesidades del cliente, analizando sus expectativas, y evaluando sus percepciones. Desde la concepción del servicio hasta la realización de una excelencia en la atención, se necesita imaginación, rigor y precisión como la concepción y realización de una fábrica.

Esta reingeniería de proceso aplicada a la prestación de servicios apunta a mejorar la utilización de recursos e involucra tanto recursos utilizados inadecuadamente como recursos utilizados innecesariamente. se puede concluir que, el análisis de la atención de calidad que conforma la oferta total, permitirá identificar el soporte físico, personal de contacto y organización interna necesarios para satisfacer las expectativas de los clientes, eliminando la burocracia, duplicidad, analizando el valor añadido para al cliente, reduciendo tiempo de ciclo de procesos, promoviendo la eficiencia en el uso de los recursos.

Fundamentación Legal

El presente trabajo investigativo referente a la calidad del servicio y la satisfacción del cliente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se orienta en algunas disposiciones legales y normativas, entre las cuales se pueden mencionar:

En la Constitución de República del Ecuador, en la Sección tercera Seguridad social

Art. 367.-El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales.

El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad.

Art. 368.-El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social.

Art. 369.-El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las

contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud.

El seguro universal obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La ley definirá el mecanismo correspondiente. La creación de nuevas prestaciones estará debidamente financiada.

Art. 370.-El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

La policía nacional y las fuerzas armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus entidades de seguridad social formarán parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social.

Art. 371.- Las prestaciones de la seguridad social se financiarán con el aporte de las personas aseguradas en relación de dependencia y de sus empleadoras o empleadores; con los aportes de las personas independientes aseguradas; con los aportes voluntarios de las ecuatorianas y ecuatorianos domiciliados en el exterior; y con los aportes y contribuciones del Estado.

Los recursos del Estado destinados para el seguro universal obligatorio constarán cada año en el Presupuesto General del Estado y serán transferidos de forma oportuna.

Las prestaciones en dinero del seguro social no serán susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a favor de la institución aseguradora, y estarán exentas del pago de impuestos. (Constitución de la Republica del Ecuador, 2018).

Dentro esto se encuentra como eje principal el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual es una entidad autónoma regulada por la ley, responsable de la prestación del

seguro universal obligatorio a sus afiliados y de garantizar el bienestar social de los mismos, mediante las prestaciones que ofrece.

Además, se encuentra amparado dentro del marco de la Ley De Seguridad Social

Título II Del Organismo De Aplicación

Capitulo Uno Normas Generales

Art. 16.- Naturaleza Jurídica. - El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

El IESS no podrá ejercer otras atribuciones ni desempeñar otras actividades que las consignadas en la Constitución Política de la República y en esta ley.

Sus fondos y reservas técnicas son distintos de los del fisco, y su patrimonio es separado del patrimonio de cada uno de los seguros comprendidos en el Seguro General Obligatorio.

Sus ingresos por aportes personales y patronales, fondos de reserva, descuentos, multas, intereses, utilidades de inversiones, contribución financiera obligatoria del Estado, y los demás señalados en esta Ley, no podrán gravarse bajo ningún concepto, ni destinarse a otros fines que a los de su creación y funciones. Sus prestaciones en dinero no serán susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a su favor, y estarán exentas del pago de impuestos.

El IESS estará exonerado del impuesto al valor agregado y de todos los impuestos a la importación de equipos hospitalarios, aparatos, instrumentos y equipos médicos y quirúrgicos, insumos hospitalarios y fármacos, para el cumplimiento de sus finalidades. Estas importaciones deberán ser autorizadas en forma previa por el Consejo Directivo. (Ley de Seguridad Social, 2001)

Es decir, este órgano abarca en todos los ámbitos la seguridad social de las personas, por ende, es necesario que cuente con adecuados procesos y actividades interrelacionadas dentro de la dirección, y con el personal adecuado para una total satisfacción en los clientes. Para lograr lo antes mencionado, es necesario que la organización brinde capacitaciones al equipo humano, con el fin de dotarlos de conocimiento, desarrollar las competencias y estimular las actitudes necesarias que se necesita para alcanzar el éxito.

Los servidores públicos se encuentran bajo Ley Orgánica Del Servicio Público en el cual se especifica la modalidad de trabajo de los mismos.

Título I Del Servicio Público

Art. 4.- Servidoras y servidores públicos. - Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

Art. 5.- Protección judicial y administrativa. - Las y los funcionarios judiciales y administrativos están obligados a prestar a las y los servidores públicos oportuna y debida protección para la garantía y eficacia de sus derechos.

De igual manera en el Título III Del Régimen Interno de Administración del Talento Humano

Capítulo 1 De Los Deberes, Derechos y Prohibiciones

Art. 22.- Deberes de las o los servidores públicos. - Son deberes de las y los servidores públicos:

a) Respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución de la República, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la Ley; b) Cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; c) Cumplir de manera obligatoria con su jornada de trabajo legalmente establecida, de conformidad con las disposiciones de esta Ley; d) Cumplir y

respetar las órdenes legítimas de los superiores jerárquicos. El servidor público podrá negarse, por escrito, a acatar las órdenes superiores que sean contrarias a la Constitución de la República y la Ley; e) Velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; f) Cumplir en forma permanente, en el ejercicio de sus funciones, con atención debida al público y asistirlo con la información oportuna y pertinente, garantizando el derecho de la población a servicios públicos de óptima calidad; g) Elevar a conocimiento de su inmediato superior los hechos que puedan causar daño a la administración; h) Ejercer sus funciones con lealtad institucional, rectitud y buena fe.

Sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión; i) Cumplir con los requerimientos en materia de desarrollo institucional, recursos humanos y remuneraciones implementados por el ordenamiento jurídico vigente; j) Someterse a evaluaciones periódicas durante el ejercicio de sus funciones; y, custodiar y cuidar la documentación e información que, por razón de su empleo, cargo o comisión tenga bajo su responsabilidad e impedir o evitar su uso indebido, sustracción, ocultamiento o inutilización. (LOSEP, 2018)

La Ley Orgánica de Servicio Público es muy puntual en cuanto a sus artículos es necesario que todos los servidores públicos conozcan sus obligaciones y más que eso es indispensable que ejecuten su trabajo cumpliendo a cabalidad lo que exige la ley.

Una buena atención o servicio al usuario no sólo es responder las interrogantes del mismo, sino dar un valor agregado como ayudarlo cuando ni siquiera ha pedido nuestra ayuda, adelantarnos a lo que necesita. Obviamente esto involucra otros aspectos como la amabilidad, calidad y calidez en el servicio que ofrecemos y principalmente el conocimiento que es el factor principal para cumplir lo antes mencionado.

4.5. Variables.

4.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

La calidad del servicio es una prioridad para las organizaciones que lo venden y para los departamentos de servicio de las empresas manufactureras. Debe ser el centro de la estrategia en las empresas de servicio con el fin de diferenciarse y de obtener eficiencia en los costos, por el crecimiento de su participación en el mercado.

La calidad del servicio es una estrategia de beneficios para un negocio dedicado a la prestación de servicios.

BENEFICIOS DE LA CALIDAD DE SERVICIO

1.- **MAYOR LEALTAD DE LOS CLIENTES:** Esto significa que la Calidad de servicio crea verdaderos clientes permanentes que se sienten satisfechos por utilizar recurrentemente nuestros servicios después de experimentarlos.

Clientes que vuelven por encontrar en el negocio: Calidad de servicio.

2.- **REPETICION DE NEGOCIOS:** Esto tiene que ver con el hecho de que un mismo cliente o un segundo de clientes, deciden hacer varios negocios con nosotros, dada la diversidad de productos/servicios que se tiene. Es el caso de un cliente de una entidad financiera que inicia su relación con la apertura de una cuenta corriente y después por la excelente calidad percibida, decide ahorrar en la misma organización, más tarde opta por un préstamo personal, luego adquiere las tarjetas de crédito otorgadas por el banco y así sucesivamente compra también otros servicios que le fueron ofertados.

3.- **VULNERABILIDAD REDUCIDA A LA GUERRA DE PRECIOS:** Se explica por sí solo. Si se mantiene calidad en el servicio que prestamos, podemos mantener precios por encima de nuestros competidores, lo que compensa aquel número de clientes que se pierden porque lo único que les interesa es el precio. Ejemplo. El caso del cliente de un banco que solo le interesa el incremento de la tasa de interés por el dinero que tiene colocado ha determinado plazo. Pero estamos seguros que la mayoría busca calidad de

servicio. Además, competir en base a precio nos coloca en el dilema de: Demanda creciente oferta menguante. Caso típico de hace años atrás pero muy representativo: Avianca de Aviación: Precios bajos, mucha demanda y un mal servicio por falta de capacidad de equipos (aviones) para responder a esa demanda.

4.- HABILIDADES PARA DISFRUTAR DE UNOS PRECIOS RELATIVAMENTE MAS ALTOS SIN QUE AFECTE LA PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO: Si la mayoría de los clientes tienen como requerimientos la calidad, se produce para la empresa que presta un servicio excelente un efecto positivo en su venta: la mayor calidad de servicios cuesta más. Es decir, se pueden obtener buenos precios por nuestro servicio sin que se afecte la participación en el mercado.

5.- COSTOS DE MERCADEO INFERIORES: Si se tiene calidad de servicio, está se difunde rápidamente a través de la información verbal que hacen los clientes que nos recuerdan bien. Esos clientes satisfechos nos refieren a potenciales clientes. Un servicio de calidad exige menos actividades formales de mercadeo generándose un mercado informal del servicio que se presta a través de la comunicación boca – oído que hacen los clientes que encontraron valor en la prestación del servicio que recibieron.

6.- CRECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO: Esta es la consecuencia de orden lógico: Al mejorar la calidad del servicio se pueden cumplir los requerimientos y se reducen los desperdicios en los procesos, por lo que aumenta la productividad de los insumos. Con esto se asegura la permanencia en el negocio a través de la captura de más mercado por dar mayor calidad y mejores precios.

QUE ES LA CALIDAD DE SERVICIOS

La calidad en las instituciones de servicios de salud, siempre ha aparecido como un intangible. En la actualidad, según sea el interés del autor, se han diseñado varias aproximaciones a su concepto, reconocida es la del autor Avedis Donabedian de la Escuela de Salud Pública de Michigan, quién ha sido el pionero de este tema en el contexto de la salud, sus conceptos han tenido gran influencia en América latina.

“La calidad en los servicios de Salud es un atributo de la atención médica que puede darse en grados diversos. Se define como el logro de los mayores beneficios posibles, con los menores riesgos para el paciente. Estos mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo a los recursos y a los valores sociales imperantes con que se cuenta para proporcionar la atención. Se entiende por calidad en la prestación de servicios de salud, las características con que se prestan dichos servicios, la cual está determinada por la estructura y los procesos de atención que deben buscar optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario...calidad técnica en los servicios de salud, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, de forma que maximice sus beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (Álvarez Heredia, 2003).

El International Standard ISO 8402 la define como “La totalidad de circunstancias y características de un producto o servicio que un usuario requiere para satisfacer sus necesidades”.

INCOTEC en la norma 1892, la toma como “Un conjunto de propiedades o características de un producto o servicio, con habilidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas” (Malagón-Londoño, 1999)

Generalmente la calidad de servicio se define como un compuesto de numerosos elementos o características de calidad, (cortesía, oportunidad o rapidez en la entrega, producto libre de defectos al momento de la entrega, precios justos, etc.), evaluados por los clientes en relación a un servicio, según como haya sido la satisfacción de sus necesidades y expectativas.

Por tanto, un servicio de calidad no es solo ajustarse a las especificaciones, como a veces se le define, sino más bien ajustarse a las especificaciones del cliente. Hay una gran diferencia entre la primera y segunda perspectiva. Las organizaciones de servicio que se equivocan con los clientes- independientemente de lo diestramente que lo realicen no están dando un servicio de calidad.

Definimos así que la calidad de servicio como el proporcionar al cliente un servicio que iguale o exceda constantemente sus expectativas y necesidades en cada uno de los momentos de contacto cliente-proveedor.

Ahora bien, la calidad de servicio es tanto realidad como percepción: Los juicios que emite el cliente sobre la calidad de servicio depende de cómo perciben los clientes la realización del servicio en contraste con sus expectativas. Según esto la calidad de servicio, desde la óptica de las percepciones de los clientes puede ser definido como calidad, percibida, la cual equivale a la amplitud de la diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones, pudiéndose complementar este concepto con la siguiente relación:



Figura 1 Relación de Calidad
Fuente: Autor (2019)
Elaborado por: Ing. David Monar L.

Definiéndose cada término de la relación así:

CALIDAD PERCIBIDA: Es lo que piensa el cliente de la calidad del servicio que se le ha prestado. Es una medida de la satisfacción del cliente con la calidad que se recibe. Son sus percepciones.

CALIDAD REAL: Es el nivel real de calidad suministrada al cliente. Es la calidad vista por la organización que presta el servicio.

CALIDAD ESPERADA: Es la calidad que el cliente supone que va a recibir cuando compra un servicio. Son sus expectativas.

Sobre las expectativas influyen a menudo varios factores que son necesarios destacar:

El primero de ellos, se refiere a que las expectativas del cliente pueden estar influenciadas por las acciones del que suministra el servicio. Esto puede significar una ventaja o una amenaza. La ventaja es que se pueden usar acciones y relaciones públicas que cambian

las expectativas del cliente. La amenaza es la posibilidad de reducir las expectativas hasta tal punto que llegue hasta alejar a los clientes potenciales.

El segundo es la comunidad boca a oído, lo que los clientes escuchan de los otros clientes, las buenas o malas recomendaciones que recibe el cliente de otros clientes que ya han pasado por la experiencia que pronto él va a tener.

El tercero es las necesidades personales de clientes, se refiere a las características y circunstancias de los clientes. Por ejemplo: si observamos el comportamiento de los clientes de la división VIP del Banco ProAmerica, tenemos que mientras algunos tarjeta-ambientes esperan que el banco les conceda el máximo de los montos del crédito, otros prefieren que la empresa sea bastante restrictiva.

El cuarto, las experiencias que se han tenido con el uso del servicio. Esto es más significativo en la medida que esa experiencia haya sido prolongada. Una cosa es lo que espera cuando usa por primera vez un servicio, y otra cuando tiene tiempo recibéndolo.

El quinto son las comunicaciones externas del proveedor de servicios, se refiere a toda la variedad de mensajes directos e indirectos que emiten las empresas de servicio para ser dirigidos a los clientes. Ejemplo: Los anuncios de televisión del Banco que utilizamos, garantizándonos que nuestros cheques van a ser aceptados en todas partes, o que para obtener créditos se solicitará el mínimo de recaudos. (Galviz, Calidad en la Gestión de Servicios, 2011)

LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Conocido que es lo que influye sobre las expectativas (lo que espera o predice el cliente) pasemos a analizar cuáles son los elementos que, durante el proceso de prestación del servicio, generalmente perciben los clientes, y en torno a lo cual giran sus deseos de prestación del servicio, generalmente perciben los clientes y en torno a lo cual giran sus deseos o predicciones. Esto nos lleva a compartir las cinco dimensiones de la calidad del servicio identificadas por numerosas investigaciones, que más perciben los clientes y que

se han convertido en criterios generales para evaluar el servicio en cada uno de los Momentos de Verdad. Esas dimensiones o criterios son:

1.- LOS ELEMENTOS TANGIBLES: Son la parte visible de la oferta del servicio, se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Influyen en la percepción de la calidad de servicio directamente o dando una idea del mismo.

2.- LA CONFIABILIDAD: Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Implica el cumplimiento de la promesa de servicio y una prestación sin errores.

3.- LA CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. Es tener el deseo de servir al cliente oportunamente. Es hacerle ver al cliente que sus negocios se aprecian y quieren.

4.- LA SEGURIDAD: Se refiere a que los conocimientos, atención y habilidades mostrados por los empleados, inspiren credibilidad y confianza. Es la cortesía unida a la erudición en el trabajo. Es el resultado de asignar al cargo, la persona adecuada, competente y con las fortalezas personales necesarias.

La Seguridad incluye:

-LA PROFESIONALIDAD: Entendida como la posesión de las destrezas requeridas y el conocimiento del proceso de prestación en la ejecución del servicio.

-LA CORTESIA: Se define como la atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto o la línea de enfrente.

-LA CREDIBILIDAD: Es el que el cliente crea en la veracidad y honestidad del servicio que se le provee.

-LA SEGURIDAD FISICA: Significa para el cliente la inexistencia de peligros y riesgos (pueden incluirse aquí las dudas que tenga el cliente sobre el servicio).

5.- LA EMPATÍA: A esta dimensión se le define como: la atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Es el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada, la empatía incluye:

-LA ACCESIBILIDAD: Significa que mi servicio sea accesible y fácil de contactar para el cliente.

-LA COMUNICACIÓN: Es mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender. Es también escuchar al cliente.

-LA COMPRENSION DEL CLIENTE: Consiste en hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

6.- EL PRECIO: Esta dimensión se refiere al costo en dinero que el cliente debe pagar para recibir el servicio ofertado. Es la relación calidad/precio.

Estas seis dimensiones están estrechamente relacionadas en un proceso de prestación de servicio, constituyendo la estructura del proceso. Son el “cómo” de su realización. Ser excelentes en cada uno de las seis es tener calidad total de servicio, es igualar las percepciones a las expectativas, la calidad real a la calidad esperada.

Si hacemos todo bien, la calidad en la gerencia del servicio se nos expresa como la habilidad para entregar lo que se promete, planificándose previamente qué se puede prometer.

Si bien es cierto que ya se mencionó que todas las seis dimensiones son importantes, hay una que es la más importante:

LA CONFIABILIDAD, que ella es la dimensión básica de la calidad de servicio por que los clientes lo que compran son promesas y ellos confían en que las empresas las cumplan. La confiabilidad es una actitud, pues un factor clave para lograr confiabilidad, es querer ser confiable y esto se decide en el diseño del servicio (que es donde se diseñan las promesas).

GARANTIA EN CALIDAD DE SALUD

No se puede llegar a la garantía de calidad, sin haber recorrido un largo trecho que se inicia con la planeación de la empresa, continúa con la programación, sigue con la ejecución para terminar con la respuesta a las expectativas, pasando por supuesto por el ejercicio consciente de evaluación constante. Pero no es esto solo; la calidad misma debe planearse y montarse como un sistema para el cual deben movilizarse los esfuerzos del personal, los recursos físicos y materiales de la institución, la voluntad firme del gerente y directores, para lograr una etapa definitiva que es la del aseguramiento de la calidad. Esta calidad controla cuidadosamente, mediante mecanismos claramente definidos y bien reglados, debe llegar al cliente en forma de un servicio o producto que le dejan satisfacción. Igual efecto debe lograrse en todos los clientes o usuarios cuantas veces reciban este producto o servicio.

Para lograr este resultado, la empresa o institución de servicio ha recorrido todo un camino dentro del dispendioso proceso y en cada paso de ese recorrido se han cumplido las normas de calidad, se han controlado los detalles, se ha volcado plenamente la voluntad de todos los integrantes de equipo humano, pero sobre todo se ha puesto en juego la capacidad de liderazgo del director o gerente y la de los jefes de los departamentos. La garantía de calidad, fácil de enunciar es difícil de obtener si se omite algo, si se cambia una norma, si se altera un componente, si se pierde la voluntad de un elemento humano comprometido con el proceso.

(Ishikawa,2016) Garantía de calidad. “Es asegurar la calidad de un producto de modo que el cliente pueda comprarlo con confianza y utilizarlo largo tiempo con confianza y satisfacción”.

La Garantía de calidad en una empresa de servicios: Es asegurar la calidad del servicio, de modo que el cliente pueda usarlo con satisfacción y confianza. Garantía de calidad en una empresa de salud: Es asegurar la calidad del servicio de modo que se gane la plena confianza del cliente y su completa satisfacción.

La exigencia en la empresa para la salud es mayor, por lo mismo que el servicio va dirigido a lo más preciado del ser humano, como es la garantía de su propia vida. En esta

el control y el aseguramiento de la calidad deben ser más estrictos, por lo cual se necesita garantizar que toda la secuencia se cumpla dentro del máximo rigor, comenzando por la planeación, la preparación de los recursos humanos y todos los demás aspectos del programa hasta la respuesta misma del usuario.

Pero para que sea definida la actitud hacia la calidad por parte de todos los integrantes del equipo institucional, es menester que esa calidad sea definida como algo tangible y no como un valor abstracto y filosófico; en otras palabras, es lo que Crosby define como “el acto donde se cumplen todas las especificaciones”. Es interesante traer a colación el concepto de este autor, compartido hoy por casi todas las autoridades en la materia, en el sentido de que la calidad existe o no existe y que no es válido hablar de alta o baja calidad, o lo que se lee frecuentemente en las propagandas de productos “que tienen calidad de exportación”, lo cual contradice el principio de que la calidad es una y si cumple todas las especificaciones, simplemente no hay calidad.

El mejoramiento de la calidad, no contradice los planteamientos de Crosby, por el contrario, reafirma que se parte de unas especificaciones precisas que permiten cumplir satisfactoriamente el objetivo y de ahí en adelante la institución o la empresa emplea toda su capacidad para asegurarla y así poder garantizarla al usuario. El mejoramiento de la calidad, permite a una institución joven ofrecer sus servicios satisfactorios desde un comienzo y con el ajuste en la observación de todas las normas se acredita cada vez más en cumple como lo propone John Edge “La labor motivada y constante de los equipos humanos para mejoría de la calidad y la actividad real de los llamados circuitos de calidad empeñados de manera permanente en ese objetivo”.

El mejoramiento de la calidad no puede partir de cero. Necesariamente debe edificarse a partir de la presencia de una calidad que satisfaga las exigencias del cliente y que sometida al proceso de aseguramiento y a los mecanismos de control, avance hacia la calidad total.

(Joseph Juran, 2019) Uno de los precursores de la calidad total, junto con Deming considerado el artífice de las teorías y escuela que llevaron al Japón a convertirse en el pionero de la calidad total, consideró que no podía hablarse de calidad total sin transcurrir por los tres pasos fundamentales, por él denominados “trilogía de la calidad”

- Planeación de la calidad
- Control de la calidad
- Mejora de la calidad

Nosotros consideramos que esa “trilogía” agrega dos factores el del Aseguramiento de la calidad y otro que resulta en parte del control interno de la calidad, pero también de la medición del grado de satisfacción del cliente y que denominamos la Evaluación de la calidad, para acceder a la Garantía de calidad. De donde resulta que ésta es el resultado de un cauteloso, muy bien planeado y conscientemente ejecutado programa de gestión.

Para llegar a la garantía de calidad:

- Planeación de la calidad
- Control de la calidad
- Aseguramiento de la calidad
- Mejora de la calidad
- Evaluación de la calidad

Garantía de la Calidad:

La planeación de la calidad, se identifica con la misma planeación estratégica de la empresa en la cual los factores de visión, misión, formulación de estrategias, ingeniería de servicios, actividad de implementación, operación y orientación al cliente, son pilares básicos. La visión resulta del estudio y consideraciones sobre pertinencia, oportunidad, ventajas, desventajas, localización, viabilidad, posibilidades del programa.

La misión es el objetivo o meta del programa, alrededor del cual debe volcarse todo esfuerzo de planificación y programación.

La formulación estratégica, representa el conjunto de medidas o acciones que permiten el cumplimiento de la misión, dentro de las posibilidades y limitaciones de la empresa.

La ingeniería de servicios, es la disposición del recurso humano y facilidades materiales para el cumplimiento del plan. Es la distribución racionalizada de actividades que deben cubrir los diferentes cargos. Se apoya en el manual de normas y procedimientos y está de acuerdo con las estrategias trazadas.

La implementación, representa el cumplimiento permanente de las normas para el logro de la misión, con el mejoramiento continuo en los procedimientos empleados.

La operación es la acción de conjunto de todos los medios al alcance para obtener la meta fijada. Es la misma ejecución del programa que significa disponer de los recursos humanos calificados, de los recursos físicos y facilidades de todo orden.

La orientación al cliente, representa uno de los aspectos más importantes para lograr el éxito del programa. El cliente debe saber qué va a recibir y cómo lo va a recibir. Pero además es importante que el cliente espere el producto o servicio con positividad y motivación suficiente.

Karl Albrecht, señalaba unas sencillas estrategias de manejo del cliente, perfectamente aplicables a cualquier tipo de servicio:

- Obsequie al cliente una sonrisa sana y natural
- Llámelo por su nombre o en alguna forma que lo identifique
- Escuche con atención o interés lo que dice
- Haga que se sienta importante
- Contéstele en función de lo que le interesa
- Muéstrelle un sincero deseo de ayudarlo
- Manifiéstele un honesto y sincero aprecio

EL CONTROL TOTAL DE LA CALIDAD

Hoy es una nueva cultura universal, aplicada a las empresas de todo orden, que tienen perfectamente definida su meta de satisfacción al cliente. Armand Feigenbaum promotor mundial de este importante concepto, plasmado en su libro "Total Quality Control

Engineering and Managment”, define el control total de calidad como “un sistema eficaz para integrar los esfuerzos en materia de desarrollo de calidad y mejoramiento de calidad, realizado por los diversos grupos en una organización, de modo que sea posible producir bienes y servicios a los niveles más económicos y que sean compatibles con la plena satisfacción de los clientes”.

Practicar el control de la calidad, según Ishikawa, “es desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad, que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor”. En estos términos queda plasmado el concepto básico en el proceso de la calidad, hablando en general de su aplicación a la empresa de producción de elementos o servicios.

Cuando se refiere específicamente al control de calidad en salud, sin referirse al conocido como control interno que es el mecanismo de vigilancia de la ejecución presupuestal y el manejo en general de los recursos económicos, se habla de la auditoría en salud, que representa un esquema de vigilancia permanente de las normas en todas las áreas de la institución, pero además previene posibles fallas, alerta sobre debilidades, hace recomendaciones para mejorar ciertos pasos del proceso general y como organismo asesor permanente mira todos los pasos, todos los aspectos, todos los componentes destinados a la meta única del programa que es la satisfacción del cliente.

En la actualidad este organismo hace presencia, como parte fundamental del programa de toda institución dedicada a prestar servicios de salud, con asiento permanente y personal específico preparado adecuadamente para este fin. Es el organismo que hace los registros diarios sobre todos los aspectos de generación, producción y prestación de servicios y mira cómo se utilizan los recursos, en qué momento se dispone de éstos y con qué efectividad y pertinencia son empleados.

En sus informes diarios emite las recomendaciones que considera necesarias y cuando hay inminentes amagos de fallas o errores, convoca a la persona, a los grupos, o a las secciones responsables para advertirlas y estudiar con ellos los correctivos inmediatos. Pero su acción se extiende más allá, hasta comprobar que se aplicaron estos correctivos de manera efectiva y se evitó el error. La auditoría mantiene vivo el concepto de que el error

es lo más costoso dentro del proceso de prestación de servicios, y es tan grave que puede aniquilar el prestigio de la institución, además de ocasionarle altos costos morales y penales en muchos casos.

CALIDAD EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE

La calidad en la atención al paciente se ha convertido en un elemento diferenciador, es por eso que es de vital importancia brindar el mejor servicio a los clientes internos y externos, la calidad según (Carvajal & Ormeño, 2015), la calidad se genera cuando los procedimientos, normas y políticas establecidas para la creación del servicio, son ejecutadas con el fin de satisfacer totalmente la demanda de los clientes finales y mejorando la imagen corporativa hacia la sociedad.

La atención al cliente es el conjunto de actividades a desarrollar orientadas en normas y controles para garantizar un servicio que cumpla con las expectativas, creando o aumentando la satisfacción de los clientes.

Para (Cuadra & Veloso, Liderazgo, 2017), la prestación del servicio comprende dos dimensiones, la prestación que buscaba el cliente y la experiencia que tiene al recibir el servicio. Los responsables de la dirección de la institución deben mostrar el compromiso con la atención a los clientes, de modo que se tengan las directrices para guiar a los colaboradores a una meta común, la total satisfacción del cliente.

CULTURA DE SERVICIO

La cultura de servicio según (Ford, 2016), está compuesta por la actitud y comportamiento con la que se trata a los clientes, esto incluye el tratar con cortesía al resolver problemas, sugerencias, inquietudes o ampliar información.

Según (Gosso, 2014), la cultura del servicio está compuesta por los valores, conductas y formas de comunicarse de una organización y que influyen en calidad del servicio, una

cultura de calidad aporta mucho a la obtención de resultados, estimulando la calidez en la atención y desalentando las actitudes negativas.

La cultura de excelencia en el servicio es el inicio y da vida a la generación de beneficios a las organizaciones, crea un ambiente motivador, productivo y eleva la satisfacción laboral del personal.

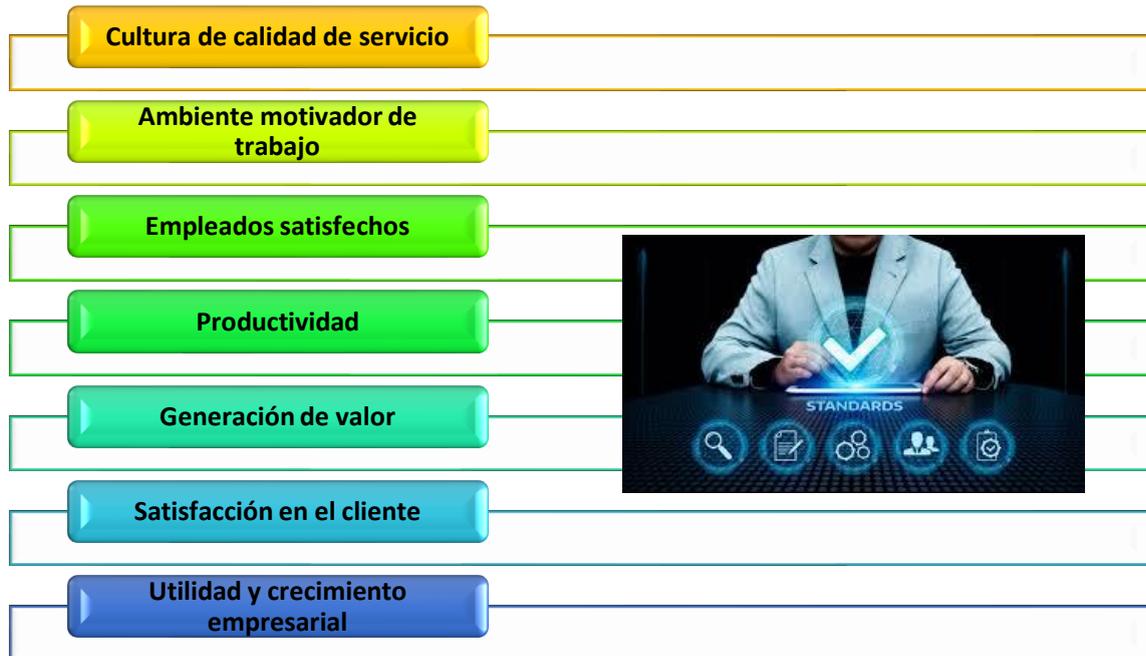


Figura 2 Cultura del Servicio

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN AL CLIENTE

Según la autora (Pérez V., 2016) indica que, los principios de la atención al cliente son los siguientes:

- La calidad en la atención debe sustentarse en reglamentos, políticas, normas y procedimientos que involucren a todo el personal.

- Las organizaciones deben estar preparadas para adaptarse fácilmente a los cambios del sector y a las crecientes expectativas y necesidades de sus clientes.
- El resultado de la atención al cliente depende de todos los miembros de la organización.
- La satisfacción del cliente es subjetiva y se basa en la percepción.
- Cada cliente es diferente, por lo tanto, se debe detectar esas diferencias para dar un servicio personalizado.
- Medir la satisfacción del cliente debe ser un proceso permanente.

ESTRATEGIA ORIENTADA AL CLIENTE

Para (Pérez V., 2016), esta estrategia se caracteriza por adaptar la oferta de la institución a las necesidades y deseos de los clientes, para obtener la máxima satisfacción al cliente, preocupándose por recibir una retroalimentación de los consumidores y usuarios.

Según (Arjona, 2015), el cliente es la principal razón de la existencia de una organización, por eso esta estrategia está basada en funciones eficientemente definidas y actividades normalizadas, que permiten enfocarse en las necesidades y expectativas.

CALIDAD TOTAL

La Gestión de la Calidad Total, proviene del término en inglés Total Quality Management (TQM), según el autor (Sallis, 2014), es un esfuerzo organizativo integrado y diseñado para mejorar la calidad en todos los niveles.

Para (Subramania, 2013), también conocido como mantenimiento productivo total, describe un enfoque de gestión para el éxito a largo plazo a través de la satisfacción del cliente, en un esfuerzo de TQM, todos los miembros de una organización participan en la mejora de procesos, productos, servicios y la cultura en la que trabajan.

La Calidad Total, es un enfoque de gestión para una organización, centrado en la calidad, en donde se debe contar con la participación de todos sus miembros y con miras al éxito a corto y largo plazo a través de la satisfacción del cliente. La gestión de la calidad total es un sistema de gestión para una organización centrada en el cliente que involucra a todos

los empleados en mejora continua. Utiliza estrategias, datos y comunicaciones efectivas para integrar la disciplina de calidad en la cultura y las actividades de la organización.

PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL: LOS 8 ELEMENTOS PRIMARIOS DE TQM

Según el autor (Charantimath, 2016), la Calidad Total, se basa en ocho principios enfocados a mantener y mejorar la calidad en las organizaciones.

1. ORIENTADO AL CLIENTE

El cliente determina finalmente el nivel de calidad, independientemente de lo que haga una organización para fomentar la mejora de la calidad: capacitar a los empleados, integrar la calidad en el proceso de diseño, actualizar computadoras o software o comprar nuevas herramientas de medición, el cliente determina si los esfuerzos han valido la pena.

2. PARTICIPACIÓN TOTAL DE LOS EMPLEADOS

El compromiso total de los empleados sólo puede obtenerse cuando la dirección proporciona el ambiente apropiado en un clima agradable y de confianza. Los sistemas de trabajo de alto rendimiento integran esfuerzos de mejora continua con las operaciones normales.

3. CENTRADO EN EL PROCESO

Una parte fundamental de la Calidad Total, es un enfoque de procesos, esto es una serie de pasos que toman los insumos de los proveedores (internos o externos) y los transforma en productos que se entregan a los clientes de nuevo, ya sea interno o externo). Se definen los pasos necesarios para llevar a cabo el proceso y se monitorizan continuamente las medidas de rendimiento para detectar variaciones inesperadas.

4. SISTEMA INTEGRADO

Los macro procesos se suman a procesos más grandes y todos los procesos se agregan a los procesos necesarios para definir e implementar la estrategia. Todos deben incluir la visión, la misión y los principios, así como las políticas de calidad, los objetivos y los procesos críticos de la organización. Un sistema integrado conecta elementos de mejora

del negocio en un intento de mejorar y superar continuamente las expectativas de los clientes, empleados y otras partes interesadas.

5. ENFOQUE ESTRATÉGICO Y SISTEMÁTICO

Una parte crítica de la gestión de la calidad es el enfoque estratégico y sistemático para lograr la visión, la misión y las metas de una organización. Este proceso, llamado planificación estratégica o gestión estratégica, incluye la formulación de un plan estratégico que integra la calidad como un componente central.

6. MEJORA CONTINUA

Un importante factor de la Calidad Total es la mejora continua de los procesos. La mejora continua impulsa a una organización a ser a la vez analítica y creativa en la búsqueda de maneras de ser más competitivos y más eficaces para satisfacer las expectativas de las partes interesadas.

7. LA TOMA DE DECISIONES BASADA EN HECHOS

Con el fin de saber qué tan bien una organización está realizando, los datos sobre las medidas de rendimiento son necesarios. La Calidad Total requiere que una organización continúe recolectando y analizando datos para mejorar la toma de decisiones, lograr el consenso y permitir la predicción basada en la historia pasada.

8. COMUNICACIONES

Durante los tiempos de cambio organizacional, así como parte de la operación diaria, las comunicaciones efectivas desempeñan un papel importante en el mantenimiento de la moral y en la motivación de los empleados en todos los niveles. Las comunicaciones implican estrategias, método y puntualidad.

4.5. Marco teórico referencial.

4.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE

SATISFACCIÓN DEL AFILIADO

Es un término utilizado como una medida de como los productos o servicios suministrados por una entidad cumplen con las expectativas, deseos y necesidades de los clientes. Para lograr la satisfacción de los clientes, es necesario que la empresa cuente con políticas o prácticas eficaces en cuanto a la atención y servicio a los clientes, es decir se trata de conseguir la mayor calidad en la atención al cliente” (Torres, Vanesa Carolina Pérez, Calidad Total en la Atención Al Cliente, 2006).

“La empresa necesariamente deberá conocer bien a sus clientes, ya que se debe tener claro cuáles son sus necesidades y expectativas con respecto a los productos y servicios que oferta la empresa, con el análisis correcto de esta variable, una empresa podrá generar estrategias adecuadas que contribuyan a generar productos y servicios de calidad” (Torres, Vanesa Carolina Pérez, Calidad Total en la Atención Al Cliente, 2006).

Satisfacción

Es una preocupación vital para las empresas y organizaciones en sus esfuerzos por mejorar la calidad de los productos y servicios dentro de un mercado competitivo altamente. Una motivación clave para el creciente énfasis en la satisfacción del cliente es que una mayor satisfacción del cliente puede conducir a una posición competitiva más fuerte que resulte en una mayor participación de mercado y rentabilidad (Mohammad, 2012).

Es así que los clientes satisfechos regresan y compran más y cuentan a otras personas sus experiencias, la alta satisfacción del consumidor tiene muchos beneficios para la empresa, como mayor lealtad del consumidor, mejor reputación de la empresa, menor elasticidad de precios, menores costos de transacciones futuras y mayor eficiencia de los empleados.

En búsqueda de la satisfacción del cliente es uno de los aspectos más relevantes en la investigación de mercado, diversos estudios han demostrado que los clientes satisfechos

ofrecen a la empresa la promesa de aumento de los beneficios y reducción de los costes (Dutka y Mazia, 2015).

La satisfacción del cliente recordando es un estado psicológico resultante de la evaluación entre expectativas y sentimientos en comparación con la experiencia obtenida durante la generación de un servicio, en el cual intervienen 2 componentes; cognitivo y afectivo, el cognitivo tiene que ver con la comparación entre expectativas y percepciones del servicio y el afectivo comprende la satisfacción como un estado emocional positivo sobre la base la experiencia previa (Virginia & León, 2013).

En el dicho popular se dice que: “el cliente (en este caso el usuario) siempre tiene la razón” el usuario es quien manda y en ocasiones se excluye la educación y diplomacia al atenderlo, se debe reconocer también que sus expectativas son muy variables e inesperadas en ocasiones. Es un concepto dinámico cuyo significado varía de acuerdo a los espacios de atención y grupos de usuarios.

Conceptualización: la satisfacción de las expectativas de los usuarios es altamente subjetiva, porque los consumidores tienen diferentes necesidades y expectativas, y su valoración estará en relación a sus atributos ideales. Estas conceptualizaciones comparten las ideas de Deming y Juran (Toaquiza, 2016).

Satisfacción del usuario externo: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (Cabrera, 2015)

Satisfacción del paciente es un indicador del cumplimiento adecuado de los servicios ofrecidos; la satisfacción se integra como dimensión del concepto de calidad, manejando tres subcomponentes: aspectos organizativos, efecto de la atención sobre el estado de salud, trato recibido.

Es fundamental responder a los principales objetivos señalados por la OMS: conseguir una elevada satisfacción, excelencia profesional, ser eficientes en el uso de recursos, ofrecer

una atención con un riesgo mínimo para los pacientes y medir el impacto final de las acciones en términos de ganancia de salud para los ciudadanos (Ecobedo, 2017).

“La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria.

Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud” (Cabrera, 2015).

Enfoque de la satisfacción del paciente

Como precedente sabemos que la satisfacción del paciente era considerada un elemento evaluado desde la perspectiva del profesional, pues por su experiencia y conocimiento adquirido eran quienes determinaban lo que para el paciente era mejor.

Sin embargo, en nuestra realidad como parte importante del papel que cumplen los consumidores para conseguir su satisfacción, los profesionales deben organizarse acorde las expectativas del paciente, llamándose a este enfoque como “cuidados centrados o focalizados en el paciente”, partiendo de esta perspectiva es imprescindible que los profesionales y Servicios de salud conozcan, entiendan, acojan y asuman la posición del paciente para incrementar la calidad. Ilustrándose de la manera siguiente:



Figura 3 Ciclo de satisfacción del cliente

Fuente: Autor Toaquiza (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Una de las principales razones del interés por conocer el nivel de satisfacción de los pacientes estriba en el hecho empírico, repetidas veces comprobado, que al existir una fuerte y positiva relación entre satisfacción del usuario con el Servicio de salud en su primer contacto con él, se condiciona el uso de una red de servicios y continuidad en su futura utilización de tal manera que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones de su médico, logrando un mejor estado de salud (Ecobedo, 2017).

Mejora continua de la calidad percibida

La mejora continua de la calidad percibida viene aplicándose con éxito, en sectores de Servicio distintos al sanitario, este método investiga que espera y necesita el cliente potencial, basándose en esta idea, se define un estándar de calidad, en donde se identifican las necesidades materiales y humanas, para alcanzar la satisfacción.

Se requiere evaluar, la prestación de Servicio una vez establecido el mismo, y así conocer si los objetivos propuestos se están logrando. Si el resultado es negativo, se deberá identificar las áreas o procesos que se deben mejorar y evaluar periódicamente.

Empezaremos por conocer el punto de vista, las expectativas y necesidades de los pacientes para transformarlas en requerimientos e incluirlos en los objetivos de calidad de la asistencia sanitaria, para la mejora de la efectividad y eficiencia del trabajo organizacional acorde al modelo de calidad total, para poder alcanzar la satisfacción del usuario.

Necesidades y expectativas del usuario.

La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio (Meléndez García, 2016).

Está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y de la propia organización sanitaria. Estos elementos conformadores del servicio esperado condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (Cabrera, 2015).

Los usuarios juzgan la calidad de los servicios sanitarios en base a sus expectativas y percepciones, creciendo en los últimos años sus expectativas más que sus resultados, porque la demanda ha incrementado y el ritmo de la oferta no ha crecido (Meléndez García, 2016).

Según el Servicio de Salud de Castilla la Mancha, (2009), “necesidad es la carencia de algo de lo que es difícil prescindir, expectativa es la esperanza de conseguir alguna cosa, y satisfacción es el resultado de la diferencia entre las expectativas de servicio y la apreciación subjetiva del servicio recibido”.

Para la satisfacción de usuario externo debe plantearse que los logros y comportamientos del servicio estén de acuerdo o que mejor si superan las aspiraciones y expectativas de los

pacientes y/o familiares. Esto involucra actividades tales como: el conocimiento de las expectativas de los usuarios, programas de formación del personal en atención al público, preparación de manuales y guías de gestión de la calidad, evaluación de los entornos tangible del servicio, entre otros (Carlos Hugo, 2013)

Los pacientes distinguen varias dimensiones de la atención cuando juzgan su calidad, el componente de la satisfacción de los usuarios se puede clasificar en ocho dimensiones que han sido presentadas por Ware et al:

- La asistencia interpersonal
- La calidad técnica de la atención
- Accesibilidad
- Financieros
- Eficacia
- Continuidad del cuidado
- Ambiente físico
- Disponibilidad de recursos, (Toaquiza, 2016).

Satisfacción plena

Para lograr o ganar lugar en la “mente” debemos conseguir la satisfacción plena del usuario como requisito innegable, por esto, se ha vuelto uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales de la empresa o institución el “mantener satisfecho a todo cliente” (en nuestro caso usuario externo), nuestro enfoque va dirigido al usuario externo como cliente ya que de él depende la continuidad de nuestra institución de Servicios de salud.

Por ese motivo, resulta de vital importancia que todas las personas que trabajan en una empresa u organización, conozcan cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del cliente, cómo definirla, cuáles son los niveles de satisfacción, cómo se forman las expectativas en los clientes y en qué consiste el rendimiento percibido, para que de esa manera, estén mejor capacitadas para coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente (Chiluisa, 2015).

Para conseguir la satisfacción plena la Asociación Española para la calidad plantea, deben coincidir a calidad programada, la calidad realizada y la calidad necesitada, las cuales se definen de la siguiente forma:

- La calidad programada o diseñada es la que la empresa pretende obtener (calidad prevista), y que se plasma en las especificaciones de diseño del producto, con el fin de responder a las necesidades del cliente
- La calidad realizada es la obtenida tras la producción, y tiene que ver con el grado de cumplimiento de las características de calidad del producto tal como se plasmaron en las especificaciones de diseño
- La calidad esperada, necesaria o concertada es la necesitada por el cliente según se manifiesta en sus necesidades y expectativas (Camisón, 2010).

Evaluación de la satisfacción del usuario externo

Evaluación de la satisfacción del usuario externo: Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención. (Cabrera, 2015)

La evaluación tiene cuatro componentes básicos: identificar, cuantificar, valorar y comparar. Para esto, primero debemos medir la calidad. Para medirla debemos compararla con una situación previamente definida como buena (criterios de buena práctica y estándares de cumplimiento) conocer las diferencias y su causa, para proponer soluciones más adecuadas.

Las características propias de los Servicios influyen de forma determinante en su evaluación. El hecho de que sean intangibles, que el usuario participe en el proceso, que no se puedan retirar de la cadena productiva si son defectuosos porque es simultánea a su consumo, todo ello impide controlar al cien por ciento la calidad final de la prestación. La calidad del servicio es la «calidad percibida» y, viene determinada por la diferencia entre las expectativas que se tienen del servicio y lo que se cree que se ha recibido del mismo. Si

el usuario opina que el resultado es superior o igual a lo que espera, la calidad percibida será satisfactoria (Toaquiza, 2016).

Lo contrario conducirá a una evaluación negativa de la calidad. Cuando un usuario valora la calidad de un Servicio, no disocia sus componentes, lo juzga como un todo, lo que prevalece es la impresión de conjunto y no el éxito relativo de una u otra acción específica.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención. (Cabrera, 2015).

En la actualidad la satisfacción del cliente se estima que se consigue a través de conceptos como los deseos del cliente, sus necesidades y expectativas. Estos conceptos surgen de la Teoría de la Elección del Consumidor. Esta teoría dice que una de las características principales de los consumidores es que su capital disponible para comprar productos y servicios no es ilimitado, por lo que, cuando los consumidores compran productos o servicios consideran sus precios y compran una cantidad de estos que dados los recursos de los consumidores satisfacen sus deseos y necesidades de la mejor forma posible.

Una definición del concepto de "Satisfacción del cliente" es posible encontrarla en la norma ISO 9000:2005 "Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario", que la define como la "percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos", aclarando además un aspecto muy importante sobre las quejas de los clientes: su existencia es un claro indicador de una baja satisfacción, pero su ausencia no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente, ya que también podría estar indicando que son inadecuados los métodos de comunicación entre el cliente y la empresa, o que las quejas se realizan pero no se registran adecuadamente, o que simplemente el cliente insatisfecho, en silencio, cambia de proveedor.

También resulta aceptable definir a la satisfacción del cliente como el resultado de la comparación que de forma inevitable se realiza entre las expectativas previas del cliente puestas en los productos y/o servicios y en los procesos e imagen de la empresa, con respecto al valor percibido al finalizar la relación comercial.

Al considerar seriamente cualquiera de las dos definiciones, surge con nitidez la importancia fundamental que tiene para una organización conocer la opinión de sus clientes, lo que le permitirá posteriormente establecer acciones de mejora en la organización. (Feigenbaum, Armand, 2006)

En la actualidad, lograr la plena "satisfacción del cliente" es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y, por ende, en el mercado meta. Por ello, el objetivo de mantener «satisfecho a cada cliente» ha traspasado las fronteras del departamento de mercadotecnia para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos) de las empresas exitosas. (Thompson, Iván, 2010).

Gestión de la calidad de los servicios

El valor del cliente

El cliente es un recurso que tiene que ser administrado y controlado por medio de herramientas que faciliten la calificación y valoración del mismo, la pérdida de un cliente representa una cadena de valor difícil de recuperar con otro cliente, puesto que los dos no comparten los mismos hábitos de compra, así pues, Vázquez, Ramos, Pérez (2008) afirma que:

El valor de un cliente es, lo que le costará a la empresa reemplazarlo por otro de las mismas características de consumo. Dicho valor es el resultado de sumar lo invertido en tiempo, folletos, publicidad y promociones, entre otros, para conquistar a un nuevo cliente que sea capaz de reemplazar al perdido.

El costo de reposición es casi siempre mayor al que se puede invertir en acciones de retención, debido a que para atraer a un cliente nuevo hay que recomenzar todo un costoso

proceso de seducción. Además, se suma el hecho de que los clientes no tienen un comportamiento de compra en común. Algunos compran más que otros.

Importancia del servicio al cliente

Un buen servicio al cliente puede llegar a ser un elemento promocional para las ventas tan poderosas como los descuentos, la publicidad o la venta personal. Atraer un nuevo cliente es aproximadamente seis veces más caro que mantener uno. Por lo que las compañías han optado por poner por escrito la actuación de la empresa. Se han observado que los clientes son sensibles al servicio que reciben de sus suministradores, ya que significa que el cliente obtendrá a las finales menores costos de inventario. (Vázquez, Ramos, Pérez, 2008)

Expectativas de los clientes

Las expectativas del servicio se forman por muchos factores que no son controlables, desde las experiencias que el cliente/usuario vive con otras organizaciones hasta el efecto de la publicidad sobre el estado psicológico de los clientes / usuarios en el momento de la prestación del servicio, vale decir estará condicionado por sus valores, experiencia o educación. La naturaleza de las expectativas y cómo se han gestado es materia de amplia trascendencia para enfocar la prestación de los servicios hacia lo que los clientes / usuarios esperan. (Natalie Nicole Aguilera Ortega, Claudia Andrea Saavedra So, 2013)

Planificación estratégica de los servicios

Planeación

La planificación es un proceso que constituye una parte de otro proceso mayor, el proceso administrativo. Este último se define como un proceso racional que pretende, con el uso óptimo de los recursos, alcanzar el objetivo común de un grupo que conforma una organización, ya sea brindar servicios de salud a la población en el caso de una clínica u hospital, formar profesionales en diferentes campos si se trata de una universidad, brindar guía espiritual, si se refiere a una organización religiosa, o producir ganancias mediante la venta de un producto en el caso de una empresa con fines de lucro. La administración

comprende cinco funciones básicas: planificar, dirigir, organizar, controlar y evaluar. (Vargas, L, 2005).

Dirección

Dirección General de Calidad y Atención al Usuario que, en el marco de sus competencias, está impulsando la organización de los servicios de atención al usuario en los sistemas de Salud y Servicios Sociales. Uno de los instrumentos necesarios para desarrollar esa tarea es la elaboración de un documento que sirva a la gestión en el que se definan las estrategias y actuaciones, y ese es el Plan de Atención al Usuario de los Sistemas de Salud y Servicios Sociales.

Dirección General de Calidad y Atención al Usuario ha de velar por los derechos de los usuarios de los Sistemas de Salud y de Servicios Sociales y el cumplimiento de los compromisos adquiridos con ellos y, por tanto, debe asumir la atención al usuario tanto en el sistema de salud como en el de servicios sociales. La publicación de este decreto supone un cambio fundamental ya que, a las funciones de atención al usuario en el sistema sanitario, que correspondían a la antigua Dirección General de Atención al Usuario, se le incorpora la atención al usuario en el sistema de servicios sociales. (Dirección General de Calidad y Atención al Usuario, 2009)

La dirección adoptada por cada área del hospital la ejerce la jefa o coordinador(a) del área requirente, la dirección funge como una de los pilares fundamentales en el manejo y control del personal, se identifica como un proceso autónomo y participativo de todo el personal, la dirección de un servicio de salud representa un labor bastante sacrificado para la persona que cumplan con este tipo de funciones, la coordinación de un servicio requiere de un análisis estructural, técnico y administrativo de toda las etapas y procesos que involucra la prestación de un servicio, garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos es la función principal de la coordinación de farmacia para ello se necesitara elaborar directrices y parámetros que contribuyan al cumplimiento de objetivos y metas institucionales. (Plan de Atención al Usuario de los Sistemas de Salud y Servicios Sociales, 2009).

Control

Según (Jara, 2009) “El control es la función de administración que cierra el proceso administrativo, es la consecuencia lógica del acto de administrar, es una función indelegable de todo cargo con responsabilidad de conducción, ya que ambos conceptos están unidos”.

Organización

Al hablar de organización de servicios hospitalarios nos referimos a las funciones relacionadas con las actividades que integran los procesos productivos en una empresa, la organización tiene relación directa con los procedimientos que, intervienen en mayor medida en la producción de resultados, sin duda alguna no se puede lograr un servicio farmacéutico de calidad sin contentar con una adecuada organización y administración de los factores internos y externos que intervienen en el desarrollo de las actividades de un hospital, los servicios como el de farmacia requieren la organizaciones del personal y de los proceso, la organización también combina habilidades, técnicas, experiencias y recursos para lograr los resultados positivos en la organización.

ENFOQUES QUE DETERMINAN LA SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADOS

Enfoque comunicativo

La comunicación es el medio que permite orientar las conductas individuales y establecer las relaciones interpersonales y funcionales del personal, la comunicación impulsa a las organizaciones a trabajar en equipo, la generación y aplicación de estrategias innovadoras como el aprendizaje organizacional sin duda han contribuido a mejoras los sistemas de salud, Para Collado (1997:32) “la comunicación interna es el conjunto de actividades efectuadas por cualquier organización para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros, a través del uso de diferentes medios de comunicación que los mantengan informados, integrados y motivados para contribuir con su trabajo al logro de los objetivos organizacionales.” La Comunicación es un medio por el

cual se desarrolla la coordinación entre área con un mismo fin o meta. es decir, en los grupos se establecen relaciones mutuamente convenientes para coordinar los esfuerzos hacia objetivos comunes; las personas reúnen información relevante acerca de las organizaciones en las que participan, por lo que este proceso ayuda a discutir experiencias y simplifica actividades complejas que requieren de un mayor enfoque comunicativo.

La comunicación eficaz entre departamentos y la dirección permite brindar un mejor servicio al afiliado, la comunicación eficaz permite a las organizaciones vincular cada etapa del proceso con un fin común, el servicio de farmacia se encuentra ligado a varios departamentos, que contribuyen a la ejecución de procesos como: selección, adquisición, canje y dispensación de los medicamentos, es vital contar con una buena comunicación entre departamentos, la ausencia de sistemas eficaces de control y gestión documental de la documentación interna, siempre dificultan la ejecución oportuna de procesos.

Al hablar de comunicación nos referimos a varios aspectos que interviene de manera directa en la comunicación de una organización, aspectos como la participación individual y el dinamismo del personal son factores que hay que considerar al momento de dar a conocer las disposiciones.

Enfoque Expresivo

Cuando hablamos de aspectos que determinan la satisfacción de las personas sin duda debemos analizarlo desde un enfoque expresivo. En los últimos años Países como Ecuador han ido perdiendo de forma progresiva la ética profesional y los valores vinculados con la prestación de servicios, en el caso de las organizaciones públicas se evidencia un alto grado de disconformidad en las personas respecto a los servicios que estas unidades prestan, es por ello que es vital analizar los niveles de cordialidad y calidez en los servicios públicos, sin duda alguna no se podrá lograr nada si no se cuenta con el personal idóneo, las instituciones públicas no cuentan con un sistema que regule y sancione a los servidores públicos ineficientes y despreocupados con el bienestar de las persona.

El aspecto expresivo es una de los aspectos que más valoran las personas respecto a un servicio, las personas toman en cuenta la forma en que fueron atendida y el grado de

cordialidad y calidez de las personas que conforman todas las etapas del servicio, para contar con un servicio de calidad se requiere formular procesos que se enfoquen en satisfacer a los afiliados.

Enfoque Estructural

El enfoque estructural como método de evaluación de la calidad asistencial se remonta al hecho de establecer las condiciones que deberían cumplir los hospitales en el referente al personal, equipos médicos, medicamentos, infraestructura, estructura organizativa, y métodos de control de calidad.

Otro aspecto que valoran las personas al momento de emitir un criterio respecto a una institución pública es el aspecto estructural. La estructura primordial de un hospital lo conforman el mobiliario y los equipos médicos, estos dos componentes desempeñan un papel importante en la organización, el contar con tecnología de punta permite brindar un mejor servicio a las personas, el mobiliario desempeña un papel importante tanto para los médicos y enfermeras como para los pacientes, un adecuado mobiliario brinda comodidad y satisfacción en los pacientes.

Otro aspecto ligado al objeto de estudio son los equipos y sistemas con los que cuenta el servicio de farmacia, el sistema que maneja el área de farmacia es bastante eficiente ya que se cuenta con un sistema de turnos oportuno para pacientes ambulatorios, este sistema permite al servicio de farmacia mantener un adecuado control y evita el surgimiento de largas filas para adquirir un medicamento.

Enfoque técnico o instrumental

El enfoque instrumental es la forma operativa de los servicios, es decir que las personas valoran la eficacia del tratamiento médico aplicado por los profesionales de la salud, también se lo relaciona con la efectividad y calidad de los medicamentos en el tratamiento de los pacientes, los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de ejecutar procedimientos efectivos en el tratamiento.

Estos enfoques nos permitirán direccionar y aplicar instrumentos que permitan conocer la influencia del proceso ejecutado por el servicio de farmacia en la satisfacción de los afiliados.

Aspectos generales Medición de la Satisfacción del Cliente.

Satisfacción del Cliente y Calidad de Servicio

Como se citó en Hay un creciente interés por la satisfacción del cliente como un aspecto esencial en la evaluación de la calidad. Kotler y Armstrong (2003) sugieren que unas altas cuotas de satisfacción del cliente pueden constituir el mejor indicador de los beneficios futuros de una empresa. Sin embargo, existe mucha ambigüedad entre las definiciones de Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente; algunos autores hablan acerca de que son las expectativas antecedentes de la satisfacción, mientras que otros hablan de que es la calidad percibida la que precede dicha satisfacción.

Churchill y Surprenant (1982) sostienen que la calidad percibida, en lugar de las expectativas, afecta directamente la satisfacción para bienes durables; mientras que, para bienes no durables, es función tanto de las expectativas, como de la evaluación de los desempeños y de la disconformidad. (Mejías A., Chirkova; S., 2011).

Satisfacción del Cliente

Por satisfacción se entiende la evaluación que realiza el cliente respecto a un servicio y que depende de cómo el servicio respondió a sus necesidades y expectativas. Si esto no se cumple se produce la insatisfacción. Para Kotler y Armstrong (2003) la satisfacción viene derivada tras una evaluación posterior a la compra de un producto y en función de las expectativas creadas con carácter previo a dicha compra; es así como definen la satisfacción del cliente como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”. (Mejías A.; Chirkova; S., 2011)

Calidad de Servicio

La conceptualización y medición de la calidad de un servicio es un tema difícil de comprender, como consecuencia de la intangibilidad de los servicios, y los problemas asociados con la producción y recepción simultánea de los mismos. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) definen “la calidad de servicio como una función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado por la empresa”; mientras que para Grönroos, calidad de servicio es “el resultado de integrar la calidad total en tres tipos de dimensiones: calidad técnica, calidad funcional, e imagen corporativa; que condicionan la percepción que un sujeto tiene de un objeto, sea producto o servicio.” (Mejías A.; Chirkova; S., 2011)

Modelos de satisfacción del cliente

Modelo ACSI de Satisfacción del cliente

The American Customer Satisfaction Index es un indicador que establece el nivel de satisfacción de los ciudadanos de los EEUU con los productos y servicios recibidos desde 1994. La representación gráfica del modelo la podemos ver a continuación: (Pereiro, J., 2018).



Figura 4 Modelo ACSI Satisfacción del Cliente Complementado

Fuente: Autor (2019) y Pereiro, J., (2018), http://www.portalcalidad.com/articulos/71satisfaccion_del_cliente_iso_9001
Elaborado por: Ing. David Monar L.

Componentes del Modelo Según Pereiro, J., (2018)

El Modelo ACSI Satisfacción del Cliente Complementado se explica de la siguiente manera:

Expectativas del cliente: las expectativas del cliente son una medida anticipada de la calidad que el cliente espera recibir por los productos y servicios que la organización ofrece. Son resultado de la publicidad y de un conjunto de mensajes que el cliente asimila, de forma consciente e inconsciente, conformando una idea, “su idea”, sobre lo que le estamos ofreciendo.

Calidad percibida: tomando como entrada las expectativas del cliente, la Calidad percibida se considera asociada principalmente a 2 factores: la personalización y la fiabilidad. Las preguntas buscan determinar en qué medida el producto se adapta al cliente, y con qué frecuencia cree que el producto o servicio va a fallar.

Valor percibido: este parámetro expresa la relación entre la calidad obtenida y el precio pagado. Una vez decidida la compra, el cliente realiza un balance entre lo que esperaba obtener y lo que ha recibido. Si el balance es negativo, lo más probable es que el cliente no vuelva a repetir la experiencia. Y si lo hace, será porque no le queda más remedio, o porque ha bajado el precio.

Quejas del cliente: las quejas son la expresión más palpable de la insatisfacción. Cuanto más satisfecho está un cliente, menos ganas tiene de expresar una queja.

Asumiendo esta máxima, calculan este indicador por expresión del porcentaje de personas que manifiestan haberse quejado de cierto producto en un determinado lapso temporal.

Fidelidad del cliente: la fidelidad del cliente es el componente crítico del modelo. Observemos que, si bien la satisfacción del cliente ocupa un lugar central en el diagrama, las flechas relacionales desembocan en este parámetro. La fidelidad del cliente es la plataforma de la rentabilidad del negocio.

Evaluación: la evaluación de todas las variables es la parte primordial para llegar a conocer sus debilidades y fortalezas hacia un fin que es la satisfacción del cliente.

Retroalimentación: se realiza para conocer cual fueron las fallas y deficiencias que incurrieron en la pérdida de clientes y así poder una nueva campana de fidelidad para los nuevos prospectos.

En este modelo ACSI se trata la satisfacción global del cliente como el constructo central cuyas relaciones con sus antecedentes: expectativas, calidad y valor percibidos por el cliente y consecuentes quejas y lealtad del cliente, así que el modelo propone causas y efectos en medida que las correlaciones fueren positivas se obtendrá la satisfacción que conlleva a la lealtad, caso contrario se generará insatisfacción que se evidencia con la cantidad de reclamos recibidos. La satisfacción global del cliente no se puede medir directamente, ya que es una variable que requiere múltiples indicadores en el proceso de medición. (Cássia & Gonçalves, 2015).

Este modelo ACSI posee una construcción exógena para la satisfacción del cliente, es decir, las expectativas del cliente que generan lealtad o quejas como resultado final de la evaluación, los resultados se encuentran ubicados al lado derecho del modelo. Su metodología del modelo cuantifica la fuerza del efecto de las dimensiones: calidad percibida, expectativas, valor percibido ubicados a la izquierda correlacionando hacia la derecha, las flechas representan impactos como la evaluación y retroalimentación. (Ilieska, 2014).

Modelo American Customer Satisfaction Index Complementado y su Importancia (ACSI)

De acuerdo a las necesidades de la empresas e instituciones se han desarrollado una serie de modelos que reflejan la satisfacción del consumidor en una amplia gama de organizaciones, sin embargo uno de los más utilizados es el modelo ACSI Complementado que identifica exhaustivamente las relaciones causales entre la satisfacción del cliente y sus antecedentes y consecuencias debido a que es vital tanto para los investigadores como para los profesionales saber qué factores afectan la satisfacción y qué efecto tiene en otras

construcciones que están directamente relacionadas con el desempeño general de la organización y sus procesos, en así que, la metodología ACSI Complementada es sólida y puede adaptarse con éxito a diversos productos y servicios como en instituciones de publicas y de salud. (Mohammad, 2014).

Las fortalezas del modelo ACSI Complementado son los resultados encontrados en el proceso de medición de la satisfacción han demostrado ser una medida con mayor nivel de confianza en el mayor número de organizaciones, así también este modelo presenta altos niveles predictivos de las variables consecuencia de la satisfacción. Por lo cual se confirma como una herramienta viable en el diagnóstico y predicción que permite tomar decisiones en base a los resultados de cada dimensión incluida en el modelo aplicado en la institución de salud.

Aplicando el modelo ACSI Complementado se puede determinar con mayor fiabilidad el nivel de satisfacción de los afiliados que reciben atención medica en el IESS Ambato, que depende de los resultados del servicio en relación con sus expectativas previas, la satisfacción es una sensación de placer o decepción que resulta de comparar la experiencia de la atención recibida con las expectativas de beneficios previas en otras casas de salud.

Por lo cual, si los resultados son inferiores a las expectativas, el cliente queda insatisfecho, pero de lo contrario, si los resultados están a la altura o exceden las expectativas, el cliente queda satisfecho, muy satisfecho. Dando un qué decir positivo sobre los servicios de atención medica que recibieron en las diferentes áreas del hospital IESS Ambato.

El modelo de satisfacción del cliente de Kano

(Según Pereiro, J., 2018) Este modelo recibe el nombre de su creador, el profesor Noriaki Kano, actual presidente del comité que decide el destino de los prestigiosos Premios Eduard Deming. El modelo Kano de satisfacción del cliente se dio a conocer a principios de los 80., y cuestiona la premisa de que la satisfacción del cliente depende únicamente de lo bien que una empresa es capaz de hacer sus productos o prestar sus servicios.

Kano, junto a su equipo de trabajo, enunció que no todas las características de un producto o servicio producen la misma satisfacción en el cliente, sino que hay algunas que

contribuyen de forma más decisiva a fortalecer su fidelidad con el producto. Para distinguir unas características de otras, propuso los siguientes grupos:

Características/Requisitos básicos: son características del producto que el cliente considera obligatorias. No aumentan la satisfacción del cliente, pero causan una insatisfacción muy grande si no se aportan.

Características/Requisitos de desempeño: estas características del producto aumentan proporcionalmente la satisfacción del cliente. Cuantas más se añaden o más funcionalidades ofrecen, más satisfecho está el cliente.

Características/Requisitos de deleite: son características no esperadas por el cliente y que causan una gran satisfacción. Como no son esperadas, no provocan insatisfacción si no se aportan.

4.6 Metodología Hipótesis

Con el fundamento a todas las investigaciones anteriores citadas nace la presente investigación con la siguiente hipótesis: La calidad de la atención médica en el IESS Ambato tiene una incidencia significativa en la satisfacción del afiliado.

Con esto nos da un señalamiento de Variables de la Hipótesis

Variable Independiente. Calidad de la atención médica.

Variable Dependiente. Satisfacción del afiliado.

4.6.1 La fundamentación epistemológica

El presente trabajo de investigación tiene una relación con el paradigma del positivismo. (Toro, 2015) “Se refiere a todo lo que existe dentro de las coordenadas tiempo, espacio y masa. Solo considera la posibilidad de estudiar científicamente los hechos, los fenómenos, el dato experimentable, lo observable y lo verificable”. Bajo este contexto se deduce que este paradigma obedece al conocimiento científico que incluye la racionalidad,

cuantificación, objetividad y verificación de la información que va a ser analizada para un fin determinado.

(Gallego, 2014) “Menciona que la mayoría de los investigadores experimentados reconocidos se desenvuelven en el paradigma positivista”, es recomendable basarse en este paradigma puesto que los métodos que se emplean tienden a centrarse en los aspectos cuantitativos de los fenómenos que serán objeto de estudio, con el fin verificar una relación existente de causa a efecto y de esta forma ofrecer explicaciones con causa en la investigación.

4.6.2 Enfoque de la investigación

Con un enfoque cuantitativo por lo que la investigación plantea una hipótesis derivada de un marco teórico que se fundamenta en teorías e investigaciones anteriores. La hipótesis se somete a prueba mediante el empleo de un diseño de investigación correlacional aplicado a una muestra representativa desde la que se obtuvo la información a través de un instrumento (cuestionario) previamente validado en otros contextos y un tipo de investigación cuantitativa en la literatura sobre la investigación es posible encontrar diferentes clasificaciones: Investigación experimental e investigación no experimental.

El enfoque cuantitativo pretende intencionalmente acotar la información, es decir medir con precisión las variables de estudio; Por consiguiente, se asume que es posible establecer las causas de los hechos, el desarrollo exitoso de una entidad pública requiere de servicios que respondan a las diversas necesidades de los clientes, es necesario realizar una evaluación de los procesos en la atención que se ofrece a los usuarios y enmarcarse en políticas reglamentarias e impositivas que influyan al desarrollo financiero y empresarial.

Es así que la primera puede dividirse de acuerdo con las clásicas categorías de: pre experimentos, experimentos puros o verdaderos. La investigación no experimental se subdivide en diseños transicionales o transversales, y diseños longitudinales. Dentro de cada clasificación se comentarán diseños específicos. Los diseños experimentales son propios de la investigación cuantitativa. Los diseños no experimentales se aplican en ambos enfoques. (Gómez, 2015)

La presente investigación se ubicó dentro del campo no experimental y de categorías transversal ya que se limita a la observación de diversas respuestas manifestadas por los elementos o población de estudio, ante situaciones que no son manipuladas y que se desarrollaron durante un periodo de 6 meses. (Fernández Bautista 2014).

4.6.3 Tipo de investigación

La modalidad de Investigación se realizó en base a un nivel correlacional al describir las características de problema detectado de forma cuantitativa. Es correlacional porque busco determinar el grado de relación o asociación existente entre la variable independiente (Calidad de la atención médica) y la variable dependiente (Satisfacción del afiliado), luego de medir variables se procedieron a estimar la correlación a través de técnicas estadísticas (Arias 2012).

4.6.4 Modalidades de investigación

Esta investigación posee las siguientes modalidades:

La Investigación de campo

La información se obtendrá en el lugar donde se produce el problema, aplicando técnicas e instrumentos propios de la investigación científica, por medio del contacto directo del investigador con el problema y de esta forma actuar con los resultados obtenidos y aplicarlos a la realidad.

(García, 2016) Es la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos que son datos primarios, sin manipular o controlar variable alguna. Ante esto se afirma que toda investigación se la debe realizar con información real que solo se podrá obtener en el lugar de los hechos, en términos generales esta metodología adopta el sentido práctico y operativo del estudio.

La Investigación exploratoria

Se refiere a indagar la información referente al tema en estudio, para lo cual es necesario clasificar las diversas fuentes obtenidas, en así que (Abascal, 2018) indica que: La investigación exploratoria suele realizarse cuando no se tiene muchos conocimientos previos sobre la realidad que se va a investigar.

Es decir, la base de estudio está en la información secundaria, en la que se debe proporcionar argumentos para su empleo, que se pueden clasificar en razones metodológicas, económicas y las que se derivan del entorno propio de la institución. Se genera sobre un tema u objetivo inexplorado o que se ha estudiado escasamente, por lo que los resultados constituyen una visión cercana de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimiento.

La Investigación correlacional

Es en la cual se mide el nivel de asociación entre 2 factores. Como lo menciona el autor (Belducea, 2013) Es utilizada para determinar la medida en que dos variables se correlacionan entre sí, es decir el grado en que las variaciones que sufre un factor se corresponden con las que experimenta el otro.” Es decir, las variables pueden estar estrechas o solo parcialmente relacionadas, así también existe la posibilidad de que no exista ninguna relación entre ellas, la magnitud de una correlación depende de la medida en que los valores de las variables disminuyan o aumenten en la misma o diferente dirección.

La Investigación bibliográfica o documental

Es la información secundaria que se obtiene para el trabajo, a través de libros, textos, informativos, artículos académicos, internet, así como documentos válidos y confiables a manera de información primaria, las cuales serán de gran utilidad para el desarrollo de la misma.

(Parraguez, Chunga, Flores, Romero 2017) Menciona que realizar una investigación se requiere el conocimiento acerca de las teorías científicas contemporáneas que sustenten el estudio, así como los hallazgos encontrados en investigaciones recientes. La información que se obtiene con temas afines a la investigación es de gran importancia para el desarrollo de la misma, pues nos sirve de guía para identificar de forma correcta el problema que se quiere resolver.

Teniendo como soporte la investigación bibliográfica que en el presente trabajo se emplea principalmente para fundamentar el marco teórico y brindarle un mayor soporte a lo investigado con diferentes enfoques, conceptualizaciones, ideas de varios autores y documentos de la institución, con el objetivo de abordar la temática desde todo punto de vista bibliográfico y mantener un soporte más técnico, que fundamentará nuestro trabajo práctico, siempre respetando leyes y reglamentos del Hospital del IESS.

4.6.5 Recopilación de Información

La información recopilada ha sido objeto de estudio para resolver un problema en el servicio que ofrece la institución, facilitando una solución a las siguientes interrogantes.

Tabla 3 Recopilación de la Información

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

PREGUNTAS	EXPLICACION
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación
¿A qué personas?	Área administrativa de la Institución y afiliados o afiliados
¿Sobre qué aspecto?	La información se basará en la calidad de atención médica y la satisfacción del afiliado.
¿Quién?	Investigador Ing. David Monar hacia los Afiliados.
¿Cuándo?	El trabajo de Investigación se llevará a cabo entre Octubre 2019 y Marzo 2020.

¿Lugar de recolección de la información?	Hospital IESS Ambato.
¿Cuántas veces?	Varias en la prueba piloto y prueba definitiva
¿Qué técnica de recolección?	Un cuestionario aplicado a los afiliados que usan la atención médica en el IESS Ambato.
¿Con que?	El instrumento para la recolección de la información es el cuestionario, cedula y ficha de registro

4.6.6 Plan de procesamiento

Se realizará un primer análisis de la información obtenida para determinar la calidad de la misma, a la información depurada se la ordenará y presentará en tablas de frecuencia y gráfico representativo que facilitarán su posterior análisis.

Para procesar la información recolectada se procederá de la siguiente manera:

1. Análisis, revisión, clasificación de la información.
2. Tabular los datos obtenidos. La tabulación se realizará de forma manual, según variables de hipótesis y objetivos.
3. Elaboración de cuadros estadísticos que permitan interpretar los resultados tabulados de las encuestas.

En este sentido, el plan de procesamiento es la capacidad del sistema de información para efectuar cálculos de acuerdo con una secuencia de operaciones preestablecidas. También permite la transformación de los datos fuente en información útil para la toma de decisiones, lo que hace posible, entre otras cosas, que un tomador de decisiones genere resultados positivos para el cumplimiento de objetivos.

Cronograma de actividades realizadas

Tabla 4 Cronograma de Actividades Realizadas

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

N°	ACTIVIDADES	T I E M P O																							
		Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN																								
	Exploración del universo de investigación																								
	Consultas Bibliográfica, Investigación documental																								
	Determinación del problema, introducción, antecedentes, justificación y objetivos.																								
	Preparación y diseño del Marco teórico																								
	Descripción de métodos, técnicas e instrumentos de investigación.																								
	Revisión y entrega del primer borrador.																								
2	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN																								
	Ordenamiento y codificación del material de campo																								
	Tabulación e interpretación de datos.																								
	Desarrollo de la propuesta																								
	Revisión de la propuesta y resultados esperados.																								
4	REDACCIÓN DEL INFORME																								
5	PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL																								

Plan de análisis de interpretación de resultados

Se utilizará el procedimiento teórico para la comprobación de la hipótesis es el método de correlación de Pearson. Así evaluara si hay o no una asociación entre las variables de las filas y las variables de las columnas de una tabla de contingencia.

Para el caso de la investigación, el procesamiento de datos comprende en tres puntos claves:

- El análisis de los resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis.
- La interpretación de los resultados, con el apoyo del marco teórico en el aspecto pertinente.
- La Comprobación de la hipótesis.

Así también se tomará en cuenta los siguientes ítems:

- La revisión crítica de la información recogida.

- La repetición de la recolección en falla de contestación.
- La tabulación o cuadros según variables.
- El manejo de información.
- Un estudio estadístico de datos para interpretación de resultados.

Población y muestra

Población es un conjunto de elementos con características comunes, en un espacio y tiempo determinado. Cuando se conoce el número de individuos que la componen se habla de una población finita (Elsaz, 2018).

Población

Como referencia la población para objeto de estudio del trabajo, son los afiliados que han acudido a la atención médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad en Ambato en el año 2018, para que sean atendidos en varios de los servicios de atención médica, los cuales han podido relacionarse de forma directa con la calidad del servicio recibido, dando un total del universo de 66.565 afiliados atendidos, por tal razón corresponde a una población finita.

Considerando que el Hospital del IESS tiene una población de afiliados atendidos en los diferentes servicios médicos de 66.565 afiliados, hasta diciembre del 2018.

Para este estudio se utiliza como muestra el número de personas que son atendidas en el IESS Ambato, dando un total de 66.565 atenciones durante el periodo enero-diciembre del 2018 considerando que posiblemente un afiliado acuda a tres consultas externas indiferentemente razón por la cual la cantidad de consultas es extremadamente alto considerando el número de afiliados, con este antecedente se determina como muestra de estudio a 300 personas que deben ser seleccionadas de forma aleatoria simple, esto quiere decir que cualquier persona que esté recibiendo atención medica es potencial miembro de nuestra muestra.

Tabla 5 Población

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

AFILIADOS 2018						
MESES	TOTAL	CONSULTA EXTERNA	EMERGENCIA	PEDIATRIA	TRAUMATOLOGIA	CIRUGIA
ENERO	5862	2900	900	760	902	400
FEBRERO	5320	2480	100	880	760	200
MARZO	5200	2300	120	600	800	300
ABRIL	5600	2080	740	1000	110	680
MAYO	6100	2100	900	1000	130	800
JUNIO	5962	1620	800	1142	190	500
JULIO	5400	2700	100	800	700	200
AGOSTO	5220	2460	900	760	100	100
SEPTIEMBRE	6240	3240	800	1000	900	300
OCTUBRE	5201	2100	121	800	900	200
NOVIEMBRE	5780	3180	100	800	700	100
DICIEMBRE	4680	1900	800	1120	700	160
TOTALES	66565	29060	11241	10662	11662	3940

Determinar tamaño de la muestra

El equipo técnico establece que se trata de una población finita, por lo tanto, el tamaño de la muestra se puede calcular en base de la siguiente fórmula según (Herrera y Medina, 2004).

A continuación, se muestra los usuarios atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, segmentados según las distintas áreas de atención.

Muestra

Bajo este contexto, considerando el tamaño de la población, la investigación se llevará a cabo tomando una muestra de la población, la cual debe tener las mismas características del universo, ya que es representativa de este.

$$n = \frac{(Z^2 \times P \times Q \times N)}{(Z^2 \times P \times Q) + (N \times e^2)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Para un nivel de confianza 95% = 1.96

P = Probabilidad a favor = 50%

Q = Probabilidad en contra=50%

N = Población = 66.565 usuarios

e = Nivel de error= 5.65% por relación a encuestas realizadas y no todos contestaron.

$$n = \frac{(1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 66565)}{(1.96^2 \times 0.50 \times 0.50) + (66565 \times 0.0565^2)}$$

n = 300 usuarios a encuestar.

Terminada la aplicación de la fórmula para determinar el tamaño de la muestra representativa de la población, dio como resultado un total de 300 personas que serán objeto de estudio en la presente investigación.

5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Concluido con la etapa de recolección de la información por medio de encuestas previamente elaboradas, el paso se inició con la aplicación de un cuestionario a los usuarios de la atención médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato, para obtener información relacionada al objeto de la investigación, y de esta forma determinar si existe insatisfacción en los usuarios de la atención medica que reciben en el Hospital General Ambato.

Para el análisis de los resultados, se los realizará en base a la información adquirida del trabajo de campo y en función del problema de investigación, así como los objetivos del estudio la hipótesis y el marco teórico, además para la presente investigación, es necesario depurar los datos para que la información sea precisa y confiable.

Es así que al analizar la hipótesis en relación con los resultados obtenidos para aceptarla o rechazarla, es debe estudiar cada uno de estos resultados y asociarlos con el marco teórico.

5.1 Correlación de variables

Se utilizará un procedimiento teórico para la comprobación de la hipótesis, en si existe o no relación entre la calidad de la atención médica y la satisfacción del afiliado es el método estadístico el alfa de Cronbach, es un coeficiente que sirve para evaluar la confiabilidad o consistencia interna de un instrumento construido por una escala de Likert o cualquier escala de opciones múltiples.

Se utilizó para la validación del instrumento el método estadístico el alfa de Cronbach, ya que es un coeficiente que sirve para evaluar la confiabilidad o consistencia interna de un instrumento construido por una escala de Likert o cualquier escala de opciones múltiples.

En el siguiente gráfico, se muestra los resultados del Test Alfa de Cronbach, esta medida de fiabilidad asume que las variables miden un mismo constructo y están altamente correlacionados si el indicador es mayor o igual a 0.5.

5.2 Resumen de procesamiento de casos

Tabla 6 Resumen de Procesamiento de casos

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

		N	%
Casos	Válido	300	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	300	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

5.3 Coeficiente de Cronbach

Tabla 7 Alfa de Cronbach Estadísticas de Fiabilidad

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,900	,902	10

Todas las preguntas con escala de Likert.

Interpretación:

Con un alfa de 0.90 el instrumento posee consistencia interna y por lo tanto es válido para la recolección de información.

Es mayor la consistencia interna de los ítems estudiados cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1. Estos análisis tratan de determinar el grado en el que están relacionadas las variables de estudio y la confiabilidad del instrumento aplicado.

Procesamiento de la información.

El presente trabajo se lo realizo primero se encontró una problemática, Se formuló una pregunta de Investigación, recopilación de fuentes de información, formulación de Hipótesis, Recopilación, procesamiento de información y se evalúa resultados.

1. ¿Cómo califica usted la atención por parte del IESS?

Tabla 8 Atención por parte del IESS

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy insatisfecho	120	40,0	40,0	40,0
Mal, poco satisfecho	40	13,3	13,3	53,3
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	70	23,3	23,3	76,7
Bastante bien, bastante satisfecho	20	6,7	6,7	83,3
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	50	16,7	16,7	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Cómo califica usted la atención por parte del IESS?

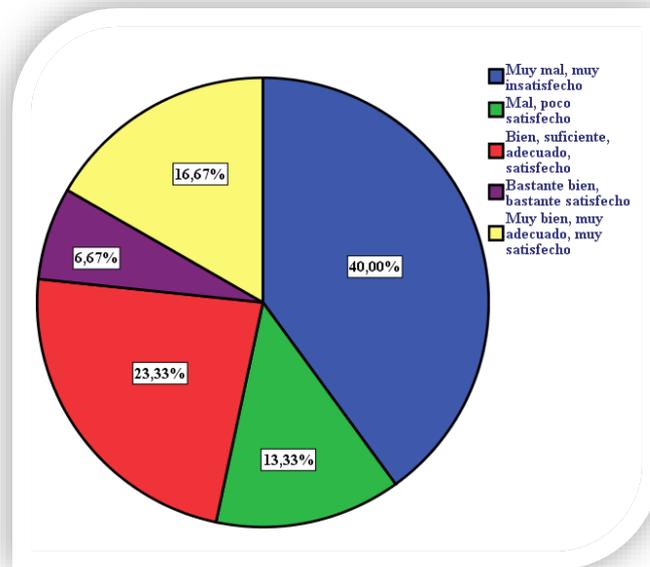


Figura 5 Atención por parte del IESS

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Análisis e interpretación

El 16,67% indican que están muy satisfechos con la atención por parte del IESS, el 6,67% señalan que están bastante satisfechos con la atención por parte del IESS, el 23,33% manifiesta que están satisfechos con la atención por parte del IESS, el 13,33% manifiesta que esta satisfechos con la atención por parte del IESS, y un 40,00% restante que están muy insatisfechos con la atención por parte del IESS.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están muy insatisfechos con la atención por parte del IESS y están bastante satisfechos en su minoría, de esta manera para que la institución influya con la atención por parte del IESS tratándola de mejorarla día a día con implementación de servicio, equipos e infraestructura adecuada para recibir a sus afiliados, jubilados.

2. ¿Cómo considera usted el servicio de atención de la consulta externa?

Tabla 9 Servicio de atención de la consulta externa

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	30	10,0	10,0	10,0
Mal, poco satisfecho	50	16,7	16,7	26,7
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	40	13,3	13,3	40,0
Bastante bien, bastante satisfecho	40	13,3	13,3	53,3
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	140	46,7	46,7	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Cómo considera usted el servicio de atención de la consulta externa?

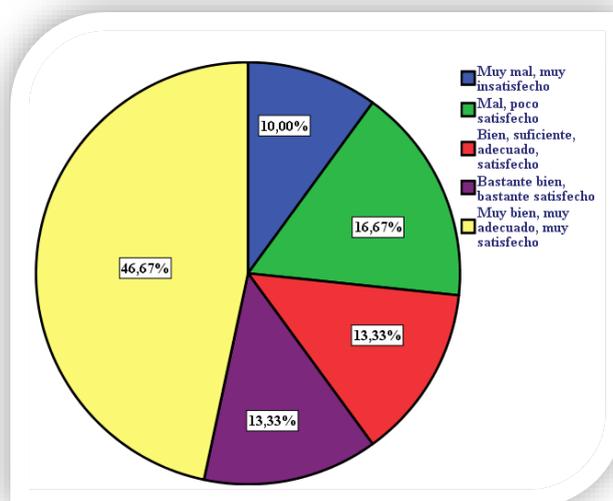


Figura 6 Servicio de atención de la consulta externa

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

El 46,67% indican que están muy satisfechos con el servicio de atención de la consulta externa, el 13,33% señalan que están bastante satisfechos con el servicio de atención de la consulta externa, el 13,33% manifiesta que están satisfechos el servicio de atención de la consulta externa, el 16,67% manifiesta que esta satisfechos con el servicio de atención de la consulta externa, y un 10,00% restante que están muy insatisfechos con el servicio de atención de la consulta externa.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están muy satisfechos con el servicio de atención de la consulta externa y están muy insatisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución influya en el servicio de atención de la consulta externa mejorando sus tiempos de espera y calidad de atención para que todos los pacientes sientas que reciban un excelente servicio.

3. ¿Considera usted que la atención al cliente, recibida asegura su satisfacción?

Tabla 10 La atención al cliente, recibida asegura su satisfacción

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	30	10,0	10,0	10,0
Mal, poco satisfecho	110	36,7	36,7	46,7
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	80	26,7	26,7	73,3
Bastante bien, bastante satisfecho	80	26,7	26,7	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Considera usted que la atención al cliente, recibida asegura su satisfacción?

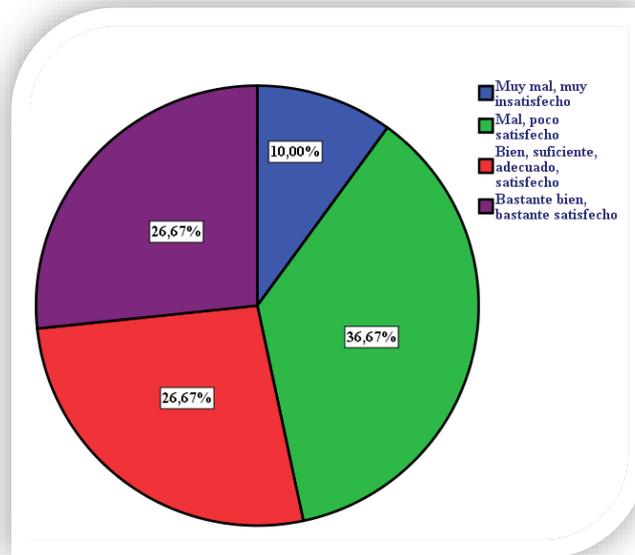


Figura 7 La atención al cliente, recibida asegura su satisfacción

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Del 100% de los encuestados. El 26,67% indican que están muy satisfechos con la atención al cliente, recibida asegura su satisfacción, el 26,67% señalan que están bastante satisfechos con la atención al cliente, recibida asegura su satisfacción, el 36,67% manifiesta que esta satisfechos con la atención al cliente, recibida asegura su satisfacción,

y un 10,00% restante que están muy insatisfechos la atención al cliente, recibida asegura su satisfacción.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están poco satisfechos con la atención al cliente, recibida asegura su satisfacción y están muy insatisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para que la institución influya en la atención recibida que asegura la satisfacción de los pacientes con nuevos métodos y medios para que estos queden totalmente satisfechos del servicio que recibieron.

4. ¿Considera que el Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado?

Tabla 11 El Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	110	36,7	36,7	36,7
Mal, poco satisfecho	60	20,0	20,0	56,7
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	40	13,3	13,3	70,0
Bastante bien, bastante satisfecho	50	16,7	16,7	86,7
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	40	13,3	13,3	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Considera que el Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado?

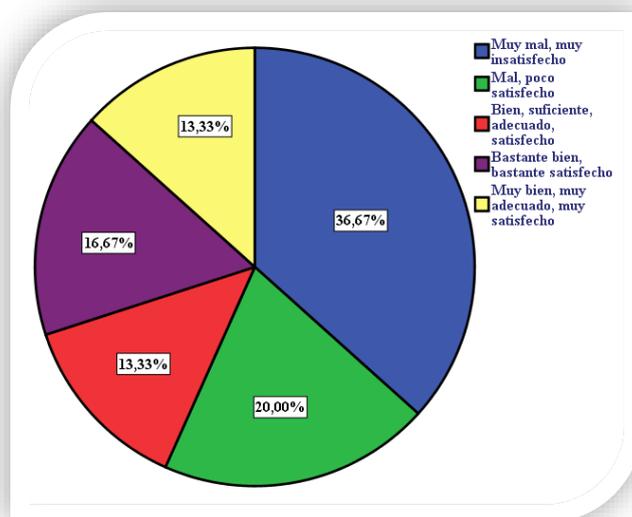


Figura 8 El Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

El 13.33% indican que están muy satisfechos con el ofrecimiento un valor agregado, el 16.67% señalan que están bastante satisfechos con el ofrecimiento un valor agregado, el 13,33% manifiesta que están satisfechos con el ofrecimiento un valor agregado, el 20,00% manifiesta que esta satisfechos el ofrecimiento un valor agregado, y un 36.67% restante que están muy insatisfechos con el ofrecimiento un valor agregado.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están muy satisfechos con el ofrecimiento un valor agregado y están bastante satisfechos y muy satisfecho en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución para que influya en el ofrecimiento un valor agregado más confiable y de excelente contenido por parte del médico que atiende a los afiliados.

5. ¿Cómo califica usted la confianza en el servicio?

Tabla 12 La confianza en el servicio

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	10	3,3	3,3	3,3
Mal, poco satisfecho	130	43,3	43,3	46,7
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	60	20,0	20,0	66,7
Bastante bien, bastante satisfecho	60	20,0	20,0	86,7
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	40	13,3	13,3	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Cómo califica usted a confianza en el servicio?

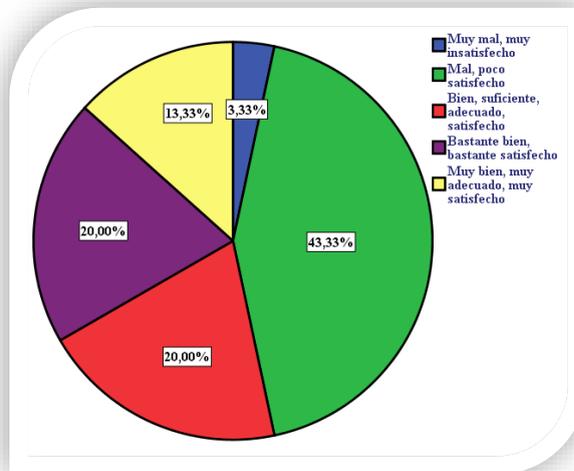


Figura 9 La confianza en el servicio

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

El 13,33% indican que están muy satisfechos con la confianza en el servicio, el 20,00% señalan que están bastante satisfechos con la confianza en el servicio, el 20,00% manifiesta que están satisfechos con la confianza en el servicio, el 43,33% manifiesta que esta

satisfechos con la confianza en el servicio, y un 3,33% restante que están muy insatisfechos la confianza en el servicio.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están poco satisfechos con la confianza en el servicio donde fue atendido y están muy insatisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución para que influya en la confianza en el servicio, cabe recalcar que la institución debe aplicar métodos de fidelización y aceptación del servicio para que los afiliados tengan más confianza en ser atendidos.

6. ¿Cómo considera usted el espacio físico donde fue atendido?

Tabla 13 Espacio físico donde fue atendido

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	50	16,7	16,7	16,7
Mal, poco satisfecho	40	13,3	13,3	30,0
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	100	33,3	33,3	63,3
Bastante bien, bastante satisfecho	70	23,3	23,3	86,7
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	40	13,3	13,3	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Cómo considera usted el espacio físico donde fue atendido?

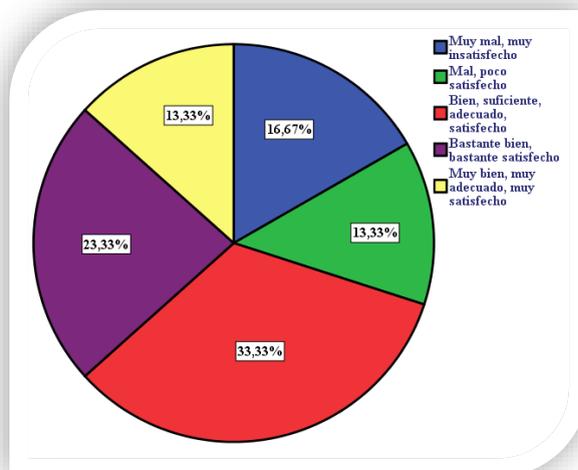


Figura 10 Espacio físico donde fue atendido

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

De las 300 encuestas que es el 100%, El 13,33,00% indican que están muy satisfechos con el espacio físico donde fue atendido, el 23,33% señalan que están bastante satisfechos con el espacio físico donde fue atendido, el 33,33% manifiesta que están satisfechos con el espacio físico donde fue atendido, el 13,33% manifiesta que esta satisfechos con el espacio físico donde fue atendido, y un 16,67% restante que están muy insatisfechos con el espacio físico donde fue atendido.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están satisfechos con el espacio físico donde fue atendido y están poco satisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución para que influya en el espacio físico donde fue atendido, adquiriendo nuevas instalaciones.

7. ¿Cómo califica usted la organización interna del personal?

Tabla 14 Organización interna del personal

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	60	20,0	20,0	20,0
Mal, poco satisfecho	40	13,3	13,3	33,3
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	90	30,0	30,0	63,3
Bastante bien, bastante satisfecho	40	13,3	13,3	76,7
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	70	23,3	23,3	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Cómo califica usted la organización interna del personal?

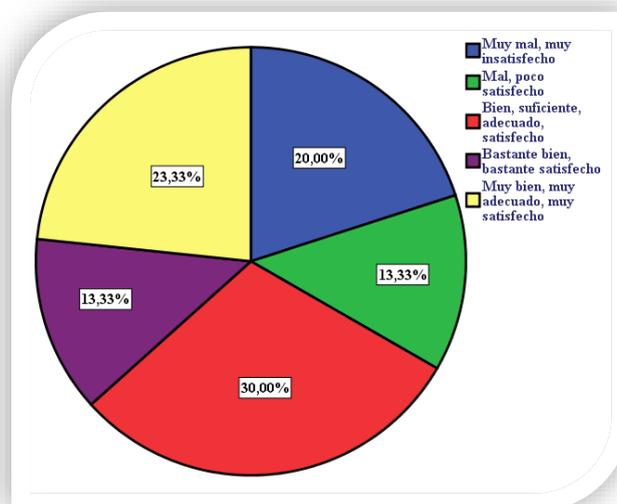


Figura 11 Organización interna del personal

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

De las 300 encuestas que es el 100%, El 23.33% indican que están muy satisfechos con la organización interna del personal, el 13,33% señalan que están bastante satisfechos con la organización interna del personal, el 30.00% manifiesta que esta satisfechos la

organización interna del personal, el 13,33% manifiesta que esta satisfechos con en el la organización interna del personal, y un 20.00% restante que están muy insatisfechos con la organización interna del personal.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están satisfechos con la organización interna del personal y están poco satisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución para que influya en la organización interna del personal aplicando nuevos planes de manejo organizacionales.

8. ¿Cómo califica el manejo del sistema de agendamiento de citas médicas?

Tabla 15 Sistema de agendamiento de citas médicas

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	70	23,3	23,3	23,3
Mal, poco satisfecho	130	43,3	43,3	66,7
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	40	13,3	13,3	80,0
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	60	20,0	20,0	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Cómo califica el manejo del sistema de agendamiento de citas médicas?

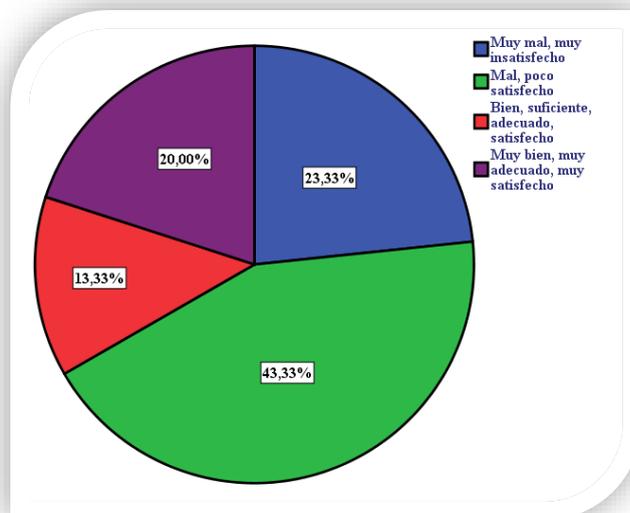


Figura 12 Sistema de agendamiento de citas médicas

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

De los 300 encuestados que es el 100%, el 20.00% indican que están muy satisfechos con manejo del sistema de agendamiento de citas médicas, el 13,33% señalan que están bastante satisfechos con el manejo del sistema de agendamiento de citas médicas, el 43,33% manifiesta que esta satisfechos con el manejo del sistema de agendamiento de citas médicas, y un 23,33% restante que están muy insatisfechos con el manejo del sistema de agendamiento de citas médicas.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están poco satisfechos con la evaluación continua de la calidad del servicio y están satisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución para que influya con el manejo del sistema de agendamiento de citas médicas por lo cual se debe implementar un nuevo sistema informático para el agendamiento.

9. ¿Considera usted que el sistema de manejo de la citas médicas se encuentra equilibrada (solicitar/tiempo)?

Tabla 16 Citas médicas se encuentra equilibrada (solicitar/tiempo)

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	176	53,3	53,3	53,3
Mal, poco satisfecho	96	26,7	26,7	80,0
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	26	3,3	3,3	83,3
Bastante bien, bastante satisfecho	26	3,3	3,3	86,7
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	56	13,3	13,3	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Considera usted que el sistema de manejo de la cita médicas se encuentra equilibrada (solicitar/tiempo)?

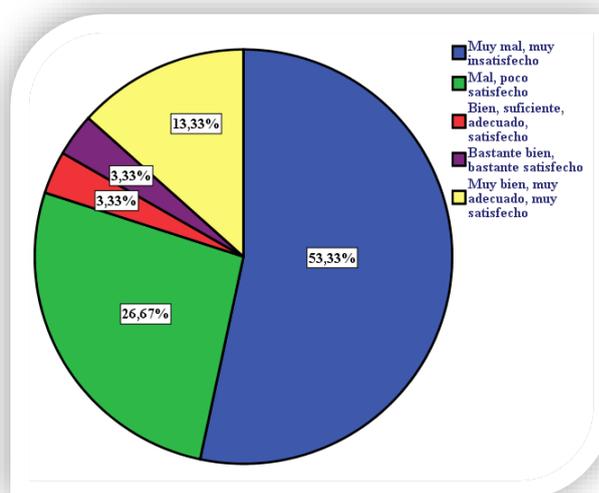


Figura 13 Citas médicas se encuentra equilibrada (solicitar/tiempo)

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

El 13.33% indican que están muy satisfechos con el sistema de manejo de la cita médicas equilibrado, el 3.33% señalan que están bastante satisfechos con en el sistema de manejo

de la cita médicas equilibrado, el 3,33% manifiesta que esta satisfechos con el sistema de manejo de la cita médicas equilibrado, el 26,76% manifiesta que esta satisfechos con en el sistema de manejo de la cita médicas equilibrado, y un 53,33% restante que están muy insatisfechos con en el sistema de manejo de la cita médicas equilibrado.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están muy insatisfechos con la evaluación continua de la calidad del servicio y están satisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución para que influya en el sistema de manejo de la cita médicas equilibrado por lo cual se debe equilibrar la relación de tiempo de agendamiento con el de ser atendido para no ser un tiempo prolongado.

10. ¿Exigiría una evaluación continua de la calidad del servicio?

Tabla 17 Evaluación continua de la calidad del servicio

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Muy mal, muy insatisfecho	80	26,7	26,7	26,7
Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	40	13,3	13,3	40,0
Bastante bien, bastante satisfecho	40	13,3	13,3	53,3
Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho	140	46,7	46,7	100,0
Total	300	100,0	100,0	

¿Exigiría una evaluación continua de la calidad del servicio?

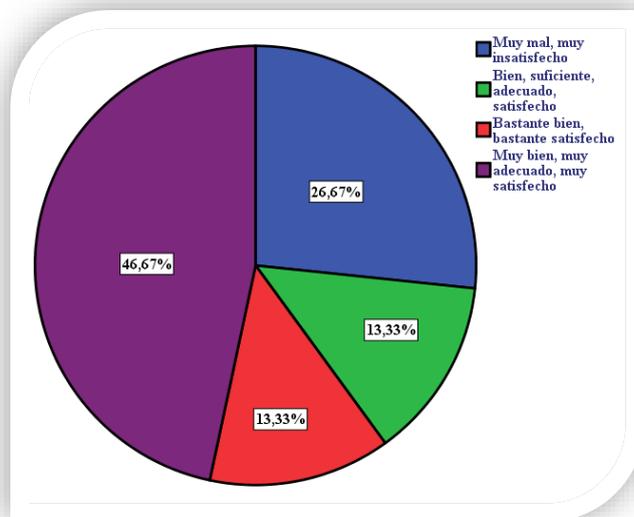


Figura 14 Evaluación continua de la calidad del servicio

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

El 46,67% indican que están muy satisfechos con la evaluación continua de la calidad del servicio, el 26,67% señalan que están bastante satisfechos con las evaluaciones, el 13,33% manifiesta que esta satisfechos con las evaluaciones continuas, y un 13,33% restante que están muy insatisfechos con realiza evaluaciones continuas de la calidad del servicio.

De esta manera se establece que los afiliados del IESS están muy satisfechos con la evaluación continua de la calidad del servicio y están bastante satisfechos en su minoría, de esta manera siendo algo de trascendencia para la institución para que influya en la evaluación continua de la calidad del servicio aplicando capacitaciones continuas del servicio prestado por el personal de la institución.

5.4 Comprobación de la hipótesis

Una vez realizada la investigación de campo, se procede a comprobar la hipótesis con sus correspondientes variables mediante el coeficiente de correlación de Spearman ρ (rho), como lo mencionan los autores, (Spearman, Kendall, Pearson, & Wathen, 2014) este

coeficiente de correlación “Describe la fuerza de la relación entre dos conjuntos de variables en escala de intervalo o de razón.”

Se verificará la hipótesis con el propósito de comprobar si los valores de frecuencia obtenidos en las encuestas y registrados en la tabla de doble entrada son representativos y se relacionan entre sí.

A continuación, se muestra el coeficiente de correlación obtenido entre las variables resumidas CALIDAD TOTAL y SATISFACCIÓN TOTAL, las cuales fueron adicionadas en la base de datos IBM SPSS.

Tabla 18 Correlaciones

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Correlaciones		
	SATISFACCIO N_TOTAL	CALIDAD_TO TAL
SATISFACCION_TOTAL	1	,626**
Correlación de Spearman		
Sig. (bilateral)		,000
N	300	300
CALIDAD_TOTAL	,626**	1
Correlación de Spearman		
Sig. (bilateral)	,000	
N	300	300

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se utiliza cuando no conocemos cual es el tipo de campana de la distribución o en una variable cualitativa.

El valor del índice de correlación varía en el intervalo -1 hasta 1, indicando el signo el sentido de la relación. Como valor de correlación obtenido fue de 0.626 que es un valor cercano a 1, y el cual puede considerarse una correlación positiva moderada. Este valor además es significativo debido a que el p-valor es menor a 0.05. (p-valor < 0.05).

El índice indica una dependencia total entre las dos variables denominada relación directa, es decir, cuando una de ellas aumenta, la otra también lo hace en proporción constante, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística de la relación positiva entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato, llevando aceptar la hipótesis de investigación. En el diagrama de dispersión se puede observar gráficamente la correlación entre las variables de estudio.

Correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción del servicio

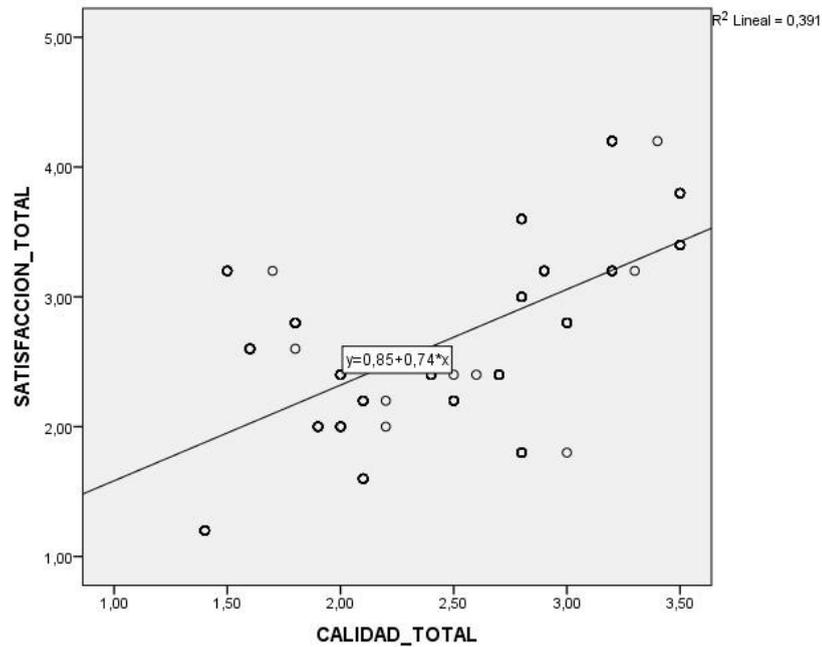


Figura 15 Correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción del servicio

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

La idea básica del análisis de correlación es reportar la asociación entre dos variables. Por lo general, el primer paso es trazar los datos en un diagrama de dispersión. En el gráfico anterior se muestra la representación gráfica de la relación lineal entre ambas variables Calidad De Servicio y Satisfacción del Usuario.

5.5 COMPROBACION CON CHI CUADRADO

Existe una relación entre la atención y la satisfacción que recibe el cliente

Tabla 19 Comprobación con Chi Cuadrado

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Razón de verosimilitud	41,944	12	,000
Asociación lineal por lineal	,076	1	,783
N de casos válidos	300		

a. 20 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

El valor de p 0,000 no es superior a 0,05 por lo tal motivo, se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, existe suficiente evidencia que haya una relación entre la atención y la satisfacción que recibe el cliente.

5.6 CORRELACIONES BIVARIADAS

Tabla 20 Correlaciones Bivariadas

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Correlaciones

Tipo	Variables1	Estadísticos	Variables2									
			1.¿Cómo califica usted la atención por parte del IESS?	2.¿Cómo considera usted el servicio de atención de la consulta externa?	3.¿Considera usted que en la atención al cliente recibida asegura su satisfacción?	4.¿Considera que el Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado?	5.¿Cómo califica usted a confianza en el servicio?	6.¿Cómo considera usted el espacio físico donde fue atendido?	7.¿Cómo califica usted la organización interna del personal?	8.¿Cómo califica el manejo del sistema de agendamiento o de citas médicas?	9.¿Considera usted que el agendamiento de la citas médicas es rápido desde que la solicita?	10.¿Exigiria una evaluación continua de la calidad del servicio?
Rho de Spearman	1.¿Cómo califica usted la atención por parte del IESS?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 300	-.736** .000 300	.018 .927 300	.380* .038 300	-.300 .108 300	-.315 .090 300	.155 .413 300	.184 .330 300	.537** .002 300	-.073 .702 300
	2.¿Cómo considera usted el servicio de atención de la consulta externa?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-.736** .000 300	1,000 . 300	.164 .385 300	-.526** .003 300	.494** .006 300	.094 .620 300	-.481** .007 300	-.277 .139 300	-.355 .054 300	.130 .495 300
	3.¿Considera usted que en la atención al cliente recibida asegura su satisfacción?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.018 .927 300	.164 .385 300	1,000 . 300	.888** .000 300	.054 .777 300	-.283 .130 300	.279 .135 300	.210 .265 300	.256 .172 300	.050 .795 300
	4.¿Considera que el Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.380* .038 300	-.526** .003 300	.688** .000 300	1,000 . 300	-.248 .186 300	-.296 .113 300	.553** .002 300	.353 .056 300	.370* .044 300	-.164 .387 300
	5.¿Cómo califica usted a confianza en el servicio?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-.300 .108 300	.494** .006 300	.054 .777 300	-.248 .186 300	1,000 . 300	-.124 .516 300	-.661** .000 300	-.439* .015 300	-.015 .936 300	.321 .084 300
	6.¿Cómo considera usted el espacio físico donde fue atendido?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-.315 .090 300	.094 .620 300	-.283 .130 300	-.296 .113 300	-.124 .516 300	1,000 . 300	.415* .023 300	-.023 .904 300	-.054 .778 300	.331 .074 300
	7.¿Cómo califica usted la organización interna del personal?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.155 .413 300	-.481** .007 300	.279 .135 300	.553** .002 300	-.661** .000 300	.415* .023 300	1,000 . 300	.347 .060 300	.104 .585 300	-.044 .819 300
	8.¿Cómo califica el manejo del sistema de agendamiento de citas médicas?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.184 .330 300	-.277 .139 300	.210 .265 300	.353 .056 300	-.439* .015 300	-.023 .904 300	.347 .060 300	1,000 . 300	-.184 .330 300	-.103 .587 300
	9.¿Considera usted que el agendamiento de la citas médicas es rápido desde que la solicita?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.537** .002 300	-.355 .054 300	.256 .172 300	.370* .044 300	-.015 .936 300	-.054 .778 300	.104 .585 300	-.184 .330 300	1,000 . 300	.221 .241 300
	10.¿Exigiria una evaluación continua de la calidad del servicio?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-.073 .702 300	.130 .495 300	.050 .795 300	-.164 .387 300	.321 .084 300	.331 .074 300	-.044 .819 300	-.103 .587 300	.221 .241 300	1,000 . 300

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Conclusiones

- El valor de CR 0,380 es superior a 0,05, por tal motivo, existe correlación entre cómo se califica la atención por parte del IESS y si el médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado.
- El valor de CR 0,537 es superior a 0,01, por tal motivo, existe correlación entre cómo se califica la atención por parte del IESS y que el agendamiento de citas médicas es rápido desde que lo que se solicita.
- El valor de CR 0,494 es superior a 0,01, por tal motivo, existe correlación entre cómo se califica la atención de consulta externa por parte del IESS y la confianza en el servicio.

- El valor de CR 0,688 es superior a 0,01, por tal motivo, existe correlación entre el valor agregado del médico tratante al momento de atender al afiliado y la atención recibida del cliente asegura su satisfacción.

- El valor de CR 0,553 es superior a 0,01, por tal motivo, existe correlación entre si el médico tratante le ofrece un valor agregado y la organización interna.

- El valor de CR 0,415 es superior a 0,05, por tal motivo, existe correlación entre el espacio físico donde fue atendido y la organización interna del personal.

6. CONCLUSIONES

- Se fundamentó teóricamente mediante antecedentes investigativos de diferentes autores la Calidad del Servicio y Satisfacción del Usuario en diferentes contextos y empresas tanto a nivel privado como del sector público. Se identificaron además las teorías más relevantes que fundamentan el marco teórico de la investigación.
- El nivel de satisfacción de los usuarios en cuanto a la calidad del servicio que reciben en el área de atención universal, mediante la encuesta realizada obteniendo como resultado que solo el 24% de la población de estudio, se encuentran satisfechos con los servicios prestados por el personal médico, es decir el servicio proporcionado no se encuentra alineado a los requerimientos de los usuarios.
- La calidad del servicio que ofrece la institución no cumple a cabalidad las exigencias de los usuarios, con un nivel de satisfacción en la calidad de los servicios del 29% de la población de estudio, obteniendo así puntos de observación que deben ser analizados para incrementar la satisfacción del usuario.
- Existe una limitada atención del servicio al estar saturado la consulta externa del Hospital IESS Ambato, dando como resultado una sobre demanda en especialidades como Ginecología, Medicina interna, Medicina Física y Rehabilitación y Medicina General, debido a que en estos servicios se debe direccionar en transferencias a otras unidades con mayor grado de especialidad sin importar si estas son propias o prestadoras anexas.
- La carencia de un área destinada a dar información sobre el servicio de consulta externa y el lento servicio de estadística ha generado la duplicación, la lentitud y el decrecimiento de la calidad de atención del servicio de consulta externa del Hospital del IESS Ambato.

- La poca importancia de poseer un proceso normado de Servicio a los afiliados que guarde estrecha relación con la atención al cliente, ha generado en el usuario la poca acogida por el servicio brindado en el área de consulta externa del Hospital IESS Ambato.
- Existe un gran porcentaje de persona que consideran que para acceder a una atención médica es muy malo ya que se tardan tanto por lo que consideran que el servicio del call center no ha mejorado en nada la atención es muy ineficiente al momento de sacar cita médica.
- El tiempo de espera para ser atendido una vez que ya logro sacar el turno también consideran que es muy lento sin embargo es paradójico ya que consideran que la atención con el médico es muy buena porque son muy minuciosos al hacer la revisión.
- Existen casos en los que el servicio puede llegar hacer ineficiente y no cumplir las expectativas del cliente debido a que los médicos son obligados a manejar el tiempo que deben tardarse en cada paciente y el número de pacientes que deben atender volviendo nuevamente a que algunos de los usuarios se sientan insatisfechos por la poca atención que le brinda el médico.

7. RECOMENDACIONES

- Adoptar como modelo de atención al cliente para lograr mejores resultados en los usuarios de la atención médica el modelo (American Consumer Satisfaction Model Index) ACSI complementado con la evaluación y retroalimentación.
- Mantener y mejorar la calidad de servicio para alcanzar una mayor satisfacción del usuario que accede al hospital general IESS Ambato, aplicando un proceso de mejoramiento continuo para el logro de un servicio de calidad en el IESS Ambato.
- Cumplir el proceso de mejoramiento continuo mediante el modelo (American Consumer Satisfaction Model Index) ACSI complementado para de esta manera evitar la sobredemanda de paciente en las diferentes especialidades.
- Realizar un estudio de tiempos y movimientos para determinar técnicamente los tiempos de espera y de atención de los clientes en las diferentes especialidades. Con la creación de un sistema de información ágil y oportuna que permita atender las necesidades de los usuarios, estableciendo un plan de promoción de las ventajas de la utilización del sistema de servicio de consulta externa en el hospital.
- El modelo de satisfacción del cliente que debe adoptar el hospital IESS Ambato es el modelo (American Consumer Satisfaction Model Index) ACSI, complementado con el proceso de evaluación y retroalimentación en todas las etapas del mismo.
- Incorporar nuevos aplicativos en la página web y puntos de contacto, los cuales permitirán interactuar de mejor manera en la interfaz con los usuarios y aprovechar los recursos tecnológicos que en la actualidad lo utilizan las grandes organizaciones de la salud a nivel mundial.
- Realizar una retroalimentación permanente por parte de los supervisores a los servidores a su cargo con el fin de mejorar la atención médica brindada y sobre todo el asesoramiento eficaz que se debe dar al usuario incentivándole la

utilización de los canales electrónicos para evitar aglomeraciones innecesarias, permitiendo mayor fluidez y holgura en el hospital.

- Requerir que cada departamento asigne mínimo un back up por cada médico el cual posea una clave de contingencia con los roles necesarios para el acceso a los sistemas que maneja el centro de atención universal, así como capacitar al personal de apoyo en tareas médicas.
- Planificar y rediseñar los componentes de los servicios en línea (turnos médicos on line) que ofrece la institución para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios, y evaluar periódicamente dando alternativas de solución efectivas y eficaces.
- La creación de un balcón de servicios propia del área de consulta externa subsanará las necesidades e inquietudes de los clientes, tanto en la demanda de servicios como las referencias y contrarreferencia externas e internas, con un trabajo especializado en atención al cliente considerándolo siempre a este como la razón de ser de cualquier unidad hospitalaria.
- Documentar la gestión de procedimientos a aplicarse en el Servicio médico con la intención de que el personal que se integre al servicio tenga una guía que oriente su desenvolvimiento laboral.
- Elevar la satisfacción del cliente interno, acelerando el tiempo de entrega de informes médicos que permita al médico tratante brindar una atención oportuna y acorde a las necesidades del paciente.

8. REFERENCIAS CITADAS

- Álvaro Alonso, J. C., & Gallo, B. E. (2013). El problema de la consultoría está en la t. *Estudios Gerenciales*, 118-124.
- Alqeed. (2013). Service Quality Relationship with Customer Satisfaction and Business . *European Journal of Business and Management* , 210-216.
- American Customer Satisfaction Index. (2019). *The Science of Customer Satisfaction*. Obtenido de <https://www.theacsi.org/about-acsi/the-science-of-customer-satisfaction>
- American Customer Satisfaction Index. (2020). *The Science of Customer Satisfaction*. Obtenido de <https://www.theacsi.org/about-acsi/the-science-of-customer-satisfaction>
- Angelova, B. (2011). Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model (ACSI Model). *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*.
- Arango, L. (2009). Importancia de los costos de la calidad y no calidad en las empresas de salud como herramienta de gestión para la competitividad. *Revista EAN*, 75-94.
- Álvarez C, R. (2007). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud* (1era. ed.). Madrid, España: Diaz de Santos S.A.
- Bernal, C. A. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (2da. ed.). Distrito Federal, México: Pearson Educación de México S.A.
- Bonifaz, A. (2015). Calidad del Servicio, un Modelo de Gestión competitivo para el sector Farmacéutico. *Gestión Empresarial*, 125.
- Canela Campos, M., & Griful Ponsati, E. (2002). *Gestión de la Calidad*. Barcelona: Ediciones UPC.
- CNC. (1 de Julio de 2014). *Agenda Regulatoria para la Transformación Productiva*. Obtenido de Agenda Regulatoria para la Transformación Productiva: www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/.../Documento-Agenda-Regulatoria.pdf
- CNP. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de Plan Nacional de Desarrollo: <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/11/Agenda-zona-3.pdf>
- Constitución de la Republica del Ecuador*. (2018). Recuperado el 02 de Agosto de 2018, de Constitución de la Republica del Ecuador: <http://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2018/05/Constituci%C3%B3n.pdf>
- Corona , L. (2002). INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD EMPRESARIAL. *Aportes*, 55-65.

CPEB. (07 de Febrero de 2009). Obtenido de CPEB:
https://www.oas.org/dil/esp/Constitucion_Bolivia.pdf

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 64-80.

Equipo Vértice. (2012). Aspectos prácticos de la calidad en el servicio. *Comercio*, 109.

Escobar, M. (2017). Maestría en Gerencia de Institución de Salud Segunda Cohorte. *Calidad en el servicio de salud y la satisfacción de los Usuarios externos en el área de emergencia del centro de Salud Tipo B Patate*, 180.

Ferreira, R. y. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación* (1era. ed.). Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.

Gallego, T. (2007). *Bases Teóricas y fundamentos de la fisioterapia*. México: Editorial Panamericana.

García, G. (2005). *Investigación Comercial*. Madrid: Esic Editorial.

García, P. (2006). *Introducción a la Investigación bioantropología en actividad física, deporte y salud*. Venezuela: Universidad Central.

Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica* (1era ed.). Córdoba, Argentina: Brujas.

Gosso, F. (2008). *Hiper Satisfacción del Cliente*. México: Panorama.

Grande, I., & Abascal, E. (2017). *Fundamentos y técnicas de investigación comercial*. Madrid: Esic Editorial.

Haro Sosa, G. (2017). *Análisis de la calidad de servicio al cliente que se oferta en las agencias de registro civil de las ciudades de Riobamba, Ambato, Guaranda y Latacunga usando el modelo SERVQUAL*. Riobamba: ESPOCH.

Hernández Salazar, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *CUIB*, 20.

Hernández, S., Fernández, R., & Baptista, L. (2004). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Herrera, L., & Otros. (2004). *Tutoría de la Investigación Científica* (4ta. ed.). Quito, Ecuador: Graficas Corona Quito.

Hurtado, I., & Toro, J. (2007). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Venezuela: Los libros del Nacional.

Lepeley, M. (2001). *Gestión y Calidad en Educación*. Mc Graw Hill.

Ley de Seguridad Social. (30 de Noviembre de 2001). Recuperado el 02 de 08 de 2018, de Ley de Seguridad Social: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/6643aed0-9782-4ee9-b862-58cc95b9b034>

Lind, D., Marchal, W., & Wathen, S. (2012). *Estadística aplicada a los negocios y la economía*. México: McGraw Hill.

Loor Jara, E. (2017). *Evaluación de la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención en el servicio de odontología del Centro de Salud No.8 mediante encuesta*. Quito: Universidad de las Américas.

LOSEP. (03 de 08 de 2018). Obtenido de Ley Orgánica de Servicio Público: <http://www.trabajo.gob.ec/ley-organica-del-servicio-publico-losep/>

Maggi Vera, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. *Universidad Católica Santiago de* , 109.

Martínez. (2004). *Desempeño organizacional retos y enfoques contemporáneos*. México: Universidad de Occidente.

Marzo, J., & Martínez, V. (2002). La satisfacción del usuario desde el modelo de la confirmación de expectativas: respuesta a algunos interrogantes. *Psicothema*, 770.

Mena Hidalgo, N. (1 de Noviembre de 2012). *Modelo de Gestión de Calidad y la mejora continua de los servicios en línea en la Comercializadora Valdiviezo Venegas Cia Ltda.*: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/2928/1/691%20ING.pdf>

Muñoz Machado, A. (2009). *Gestión de la Calidad Total en la Administración Pública*. Madrid: Ediciones Diaz de Santos S.A.

ONUDI. (Enero de 2002). *NCAP*. Obtenido de Normas de Conducta de la Administración Pública: www.un.org/es/ethics/pdf/StandConIntCivSEsp.pdf

Parraguez, S., Chunga , G., Flores , M., & Romero, R. (2017). *El estudio y la investigación documental: estrategias metodológicas herramientas TIC*. Peru: Emdecosege S.A.

Render, B., Stair, R., & Hanna, M. (2006). *Métodos cuantitativos para los negocios*. México: Pearson Education.

Rey Martin, C. (2010). La satisfacción del usuario: un concepto en alza. *canales de documentación*, 15.

Reyes, S. (2014). Calidad del Servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la asociación Share. *Universidad Rafel Landivar*, 178.

Robbins Stephen, & Coulter, M. (2009). *Administración*. México: Pearson Education.

SAFCO. (Enero de 2012). Obtenido de Ley N° 1198 de Administración y Control

Gubernamental: www.mmaya.gob.bo/uploads/documentos/8ca5dd_safco.pdf

SAJ. (29 de Marzo de 2018). *Tratados Multilaterales Interamericanos*. Obtenido de Convención Interamericana contra la corrupción: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_B-58_contra_Corrupcion_firmas.asp

Sollerio, J. (2002). Programa especial de la ciencia y tecnología 2001-2006 (PECYT). *Aportes*, 41-53.

Tierra, E. (2014). Maestría en Gerencia de Institución de Salud. *La calidad en el servicio y la eficiencia en la prestación del seguro obligatorio de accidentes de tránsito de los usuarios del Hospital Provincial Docente Ambato*, 157.

Vergara, J., Quesada, V., & Blanco, I. (2011). análisis de la calidad en el servicio y satisfacción de los usuarios en dos hoteles cinco estrellas de la ciudad de Cartagena (Colombia) mediante un modelo de ecuaciones estructurales. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 420-428.

Virginia, M., & León, M. d. (2013). Estrategias de lealtad de clientes en la banca universal. *Estudios Gerenciales*, 189-203.

Velducea, M. (18 de 05 de 2010). *Universidad de Desarrollo Profesional*. Obtenido de Universidad de Desarrollo Profesional: https://selinea.unidep.edu.mx/files/528to832_r649220160427120000289061.pdf

Ventura, B., Delgado González, S., & Ventura, T. (2006). *Gestión administrativa de personal*. Madrid: Ventura.

9. ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN ADMINISTRACION PUBLICA



ENCUESTA

Objetivo:

- Determinar el nivel de satisfacción de los afiliados del IESS del cantón Ambato.

Instrucciones:

- Lea detenidamente las preguntas del cuestionario
- Marque con una X la respuesta que más próxima a su realidad.

Nota de descargo: Esta investigación es de carácter académico. Los investigadores se comprometen a no relevar información individual de los participantes, toda la información será presentado como del sector.

CUESTIONARIO

Por favor a continuación indique su grado de satisfacción con las siguientes proposiciones, en una escala del 1 al 5, según los valores siguientes:

1	2	3	4	5
Muy mal, muy insatisfecho	Mal, poco satisfecho	Bien, suficiente, adecuado, satisfecho	Bastante bien, bastante satisfecho	Muy bien, muy adecuado, muy satisfecho

	1	2	3	4	5
1. ¿Cómo califica usted la atención por parte del IESS?					
2. ¿Cómo considera usted el servicio de atención de la consulta externa?					

3. ¿Considera usted que en la atención a la cliente recibida asegura su satisfacción?					
4. ¿Considera que el Médico tratante al atenderle le ofrece un valor agregado?					
5. ¿Cómo califica usted a confianza en el servicio?					
6. ¿Cómo considera usted el espacio físico donde fue atendido?					
7. ¿Cómo califica usted el sistema organizativo interno?					
8. ¿Cómo considera usted que se maneja el sistema de agendamiento de citas médicas?					
9. ¿Considera usted que el sistema de manejo de la cita médicas se encuentra equilibrada (solicitar/tiempo)?					
10. ¿Exigiría una evaluación continua de la calidad del servicio?					

¡¡GRACIAS POR SU ATENCION Y COLABORACION...!!

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdop4e9cO8QjPID0pA6PXP0SmIsRvVKca1BOcI-cpBzBcC8Wg/viewform?usp=sf_link

ANEXO 2

Puntos de observación que deben ser tomados en cuenta para el mejoramiento de la calidad de la atención médica y la satisfacción al afiliado en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato.

Disposiciones y noticias medicas la cartelera general informativa

Para el área de atención al afiliado se cuenta con una cartelera general informativa la cual debe presentar información específica acerca de los trámites y citas médicas, derechos, y obligaciones de los usuarios, sin embargo, no están organizados de la mejor manera.

Capacitación, supervisión y evaluación del servidor de trabajo social

Este tipo de inconveniente se presenta porque en el caunter de trabajo social existe uno o dos servidores o servidoras para asignación de turnos médicos, revisión de requisitos e información que brinda al usuario, lo cual repercute en que no se brinde un servicio de calidad por las múltiples tareas que el servidor debe realizar al mismo tiempo, así como por desconocimiento íntegro de los requisitos o ubicación de los servicios médicos.

Matriz de contingencia para ausencia del personal de ventanilla

Existen inconvenientes por parte de los usuarios para la atención oportuna de los requerimientos muchas de las veces la falta de personal en un punto de atención a dudad médicas, es motivo de discusión y malestar para los mismos.

Isla Web institucional en el Hospital General IESS

Es de gran importancia que toda institución pública cuente con islas web para una mejor atención, sin embargo, estas no están tomando un uso adecuado, los usuarios se muestran descontentos al no contar con una persona controlando y orientando la utilización de estas áreas, dando como resultado un uso deficiente y la inutilización del espacio físico; esto seria de gran ayuda para el agendamiento de citas médicas,

desbloques de claves que necesita urgentemente los afiliados que se encuentran en las instalaciones del hospital.





iESS

Durante esta semana, 10.128 pacientes recibieron atención por consulta externa en diferentes especialidades.

www.iesg.gov.ec |



ACCEDE **TURNOS EN LÍNEA**

Saca un turno para acudir a las agencias a realizar el trámite

CITAS MÉDICAS

- 1 INGRESA A: www.iesg.gov.ec
- 2 SECCIÓN AFILIADOS
- 3 AGENDAMIENTO CITAS MÉDICAS
- 4 INGRESA NÚMERO DE CEDULA Y CLAVE

INGRESAR

www.iesg.gov.ec

Canales virtuales de atención para ti.

A UN CLIC

Activamos más de 40 trámites en línea para que puedas acceder desde cualquier lugar.

Conoce, paso a paso, cómo realizar nuestros procesos; ingresa a la sección 'Trámites en línea' o recibe asesoría e información, a través de la opción 'Contáctenos'.

ANEXO 4

Revista 593 Digital Publisher CEIT. ISSN electrónico: 2588-0705

© 2019, CEIT S.A

“SATISFACCIÓN DEL AFILIADO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL IESS AMBATO”

AUTOR: Ingeniero, David Israel Monar Lucero.

RESUMEN

El propósito de este trabajo de investigación se enmarca en el paradigma crítico propositivo, es crítico porque realiza un análisis profundo del problema, identificando tanto causas como efectos, y es propositivo por que busca establecer soluciones que favorezcan a la organización, debido a que en la actualidad la preocupación en el sector de la salud no solo radica en dar atención médica, sino en una atención integral de calidad que involucra: tecnología de punta, constante inversión en programas de salud y satisfacción de clientes, preocupación por las necesidades de los pacientes, atención humana y de calidez, continúa investigación e innovación, por lo que se evaluó las deficiencias en la atención al usuario en el área de Atención Médica del Hospital IESS del Cantón Ambato, para elaborar una propuesta de una guía para la atención al cliente para el área, ya que no existe un buen plan de servicio hacia el afiliado en la Institución, esta implementación lograra mejorar la atención, siendo esta de una manera más ordenada y de calidad, además el proponer a las autoridades que se realice un mejoramiento continuo no solo en el área de Atención Medica sino, en cada área de los servicios que presta este Hospital, porque día a día las instituciones de salud se enfrentan a nuevos retos como es el incremento de pacientes en busca de un servicio de atención de calidad. El estudio se lo realizo a 383 afiliados que acuden por atención medica al Hospital IESS del Cantón Ambato, a los cuales se aplica una encuesta validada por alfa de Cronbach, diseñada para Determinar la satisfacción del afiliado con relación, con la calidad de la atención médica que recibe en el IESS Ambato.

DESCRIPTORES: LINEAMIENTOS, ADMINISTRACIÓN, SATISFACCIÓN, ATENCIÓN, CALIDAD, CLIENTE, GUÍA ORGANIZACIONAL, NORMAS, PROCESO, SERVICIO, SISTEMAS, TECNOLOGÍA, AVANCES.

“AFFILIATE SATISFACTION AND QUALITY OF MEDICAL CARE AT IESS AMBATO”

AUTHOR: Ingeniero, David Israel Monar Lucero.

ABSTRACT

The purpose of this research work is framed in the critical propositional paradigm, it is critical because it carries out a deep analysis of the problem, identifying both causes and effects, and it is propositional because it seeks to establish solutions that favor the organization, because in the Currently the concern in the health sector lies not only in providing medical care, but in comprehensive quality care that involves: state-of-the-art technology, constant investment in health programs and customer satisfaction, concern for the needs of patients, human care and warmth, research and innovation continues, so deficiencies in user care were evaluated in the Medical Care area of the Hospital IESS del Cantón Ambato, to develop a proposal for a guide for customer service for the area, since there is no good service plan towards the affiliate in the Institution, this implementation will improve care, This being in a more orderly and quality manner, in addition to proposing to the authorities that continuous improvement be made not only in the area of Medical Care but, in each area of the services provided by this Hospital, because day by day the institutions Health professionals face new challenges such as the increase in patients in search of a quality care service. The study was carried out on 383 affiliates who go to the Hospital IESS del Canton Ambato for medical attention, to which a survey validated by Cronbach's alpha is applied, designed to determine the satisfaction of the affiliate in relation to the quality of medical attention that he receives at the IESS Ambato.

KEY WORDS: GUIDELINES, ADMINISTRATION, SATISFACTION, ATTENTION, QUALITY, CLIENT, ORGANIZATIONAL GUIDE, RULES, PROCESS, SERVICE, SYSTEMS, TECHNOLOGY, ADVANCES.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud sin importar la categorización sufren constantemente, incremento de pacientes y deficiencia de servicios, considerando esto tomamos como referencia, la situación de la atención en los Servicios Médicos Hospitalarios que desde hace años es objeto de preocupación para la comunidad sanitaria y la sociedad en general, ya que en todos los países desarrollados se ha producido un fenómeno de crecimiento en la utilización de estos servicios. Una buena parte de este incremento se atribuye a un aumento desproporcionado de pacientes que utilizan los SUH de forma inadecuada ya sea por problemas banales, problemas de organización de otras áreas del sistema sanitario, distancias sociales o simplemente porque tienen más confianza en la efectividad de estos servicios que en la atención primaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) reconoció la importancia de la asistencia primaria y estableció como cualidades preferenciales de la misma la accesibilidad, comprensión, coordinación y continuidad.

Llegando a la conclusión de que el mejorar la calidad de servicio a un nivel organizacional amplio, se orienta a obtener máximo beneficio del servicio a favor de los clientes externos, los beneficiarios últimos de la atención, aunque además de clientes “externos” hay clientes “internos”.

El Hospital del IESS, tiene una gran infraestructura pero debido a la creciente demanda de usuarios en cada uno de los servicios que este ofrece, pues la calidad de atención, es deficiente, la infraestructura está totalmente mal ocupada, y debemos sumarle las quejas constantes por parte de los usuarios por no poder acceder a un turno a la consulta externa motivo por el cual el hospital no ha logrado llenar las expectativas de los usuarios, para lograr mediar esta situación el hospital incrementa

nuevos servicios sin una atención adecuada, provocando más conflicto para el hospital. Por todo esto se ha tomado en cuenta el poder valorar cuales son las situaciones que ocurre en el Hospital del IESS sobre todo en el área de Atención Médica, tanto a los clientes internos como a los externos y tomar medidas para poder corregir sucesos que generan malestar a nivel interno como externo.

Pues es de conocimiento general las quejas que se presentan por la atención de los servicios que brinda el Hospital del IESS con este estudio se pretenden entregar a las autoridades la propuesta realizada en la presente investigación, para implantarla y realizar un mejoramiento continuo en cuando a la atención médica, mejorando la calidad de atención del servicio.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la calidad de atención médica en el IESS Ambato al afiliado.
- Analizar que especificaciones debe cumplir la institución para el desarrollo de un mejoramiento continuo y el logro de un servicio de calidad.
- Proponer un modelo de servicio para la atención al cliente que permita un mejoramiento continuo en la atención de los usuarios de consulta externa del hospital IESS Ambato.

Justificación de la investigación

En el mundo empresarial y específicamente al tratar temas de gerencia, existe un convencimiento generalizado acerca de las bondades que genera el hecho de poner énfasis en la calidad como resultante de la complejidad de un sistema de fabricación de servicios.

La exaltación de la calidad de los servicios, es lo que hace de la servucción la característica diferencial cada vez más importante para la supervivencia de las empresas de servicios, cualquiera que sea su naturaleza y su ámbito de administración, es decir, bien sean públicas o privadas. Es lo que permite entender que, para hacer referencia a los procesos de fabricación de

un servicio, ineludiblemente se está señalando el requerimiento para exaltar su calidad.

En una organización el éxito dependerá fundamentalmente que los requerimientos de los usuarios sean resueltos satisfactoriamente y de forma oportuna, pues estos son los protagonistas principales dentro de las empresas. Para satisfacer las necesidades del usuario existen varios elementos que intervienen en ese proceso, en este caso la inaplicación de sistemas administrativos eficientes limita el cumplimiento de las exigencias, conjuntamente con un personal no capacitado para cumplir con los requerimientos limita la expansión de la organización.

Un control en los procesos agiliza los tramites del usuario, al ser esto inexistente el tiempo de espera puede ser mayor a lo necesario, esto involucra una gestión inadecuada lo cual limita la competitividad organizacional, así como las insuficiencias que se tiene en la prestación de servicios, en conjunto da como resultado una deficiente imagen institucional, y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al ser una entidad autónoma y al financiarse exclusivamente de los afiliados es necesario que cumpla con todas las exigencias de los mismos.

En las organizaciones de prestación de servicios, los clientes y usuarios demandan una buena asistencia; éstas deben estar preparadas para hacerlo de forma eficiente, poniendo en práctica los elementos en conjunto para originar un buen servicio y una excelente calidad, percibidos por el cliente en el momento del uso de los mismos. (Werther & Davis, 2016).

Diagnosticar la calidad de atención medica que presta la institución para crear verdaderos clientes permanentes que se sientan satisfechos por utilizar recurrentemente los servicios prestados. Con esto superando los límites de expectativas y necesidades en cada uno de los momentos de contacto con el afiliado del IESS Ambato. Analizando las especificaciones debe cumplir la institución para el desarrollo de un mejoramiento continuo y el logro de un servicio de calidad.

Con esto proponer un modelo de servicio de atención al cliente que permita y ejecute la respuesta a las expectativas, pasando por supuesto por el ejercicio consciente de evaluación constante para mejoramiento continuo en el servicio para los usuarios de consulta externa del hospital IESS Ambato. Es así que la ejecución de este proyecto con mi responsabilidad es factiblemente posible, con la investigación realizada en el ámbito intelectual, económico y metodológico se llegara a alcanzar los objetivos planteados.

Marco teórico referencial.

Después de haber realizado una revisión teórica sobre el fenómeno analizado se han considerado una serie de trabajos de investigación que permitieron obtener la fundamentación teórica de la relación entre las variables de estudio Clima Organizacional y Satisfacción Laboral. A continuación, se detallan los trabajos más relevantes:

En el desarrollo de la presente investigación se ha considerado tomar como referencia investigativa la realización de estudios similares en texto científico de los servicios médicos y su incidencia en la atención de pacientes de algunos autores, proporcionando información necesaria y útil, lo cual facilitara el desarrollo del tema en cuestión.

Hemos tomado en consideración los siguientes trabajos que tienen relación con la investigación.

Arias, M y Rodas, V (2012) Modelo de Servicio basado en el cliente aplicado a Latino Clínica Cuenca-Ecuador. Carrera de Administración de Empresas de la Universidad Politécnica Salesiana. Este trabajo se ha puesto en práctica conocimientos adquiridos acerca de marketing de servicios y calidad del servicio. Debido a que en la actualidad la preocupación en el sector de la salud no solo radica en dar atención hospitalaria, sino en una atención integral de calidad que involucra: tecnología de punta, constante inversión en programas de salud y satisfacción de clientes, preocupación por las necesidades de los pacientes, atención humana y de calidez, continúa investigación e innovación.

Dr. Domingo, C (2002) TITULO DEL PROYECTO PRESENTADO A LA SEGUNDA EDICIÓN DEL PREMIO PFIZER A LA INNOVACIÓN Y EXCELENCIA EN GESTIÓN CLÍNICA. Efectividad y Eficiencia de una consulta monográfica hospitalaria para pacientes con EPOC e insuficiencia respiratoria. Diseño de un buen servicio a partir de la medicina basada en la evidencia. Sabadell-España. La adecuación del diseño de un buen servicio para pacientes afectos de EPOC evolucionada aplicando la técnica de la medicina basada en la evidencia fue correcta.

Los pacientes con afectos de EPOC evolucionada con insuficiencia respiratoria crónica por un neumólogo de hospital en una consulta monográfica fueron más efectivos que el control mixto médico de cabecera-especialista de hospital (neumólogo o internista).

Ferraro, G (2004) LA CALIDAD DE LA ATENCION: Una herramienta para la gestión. XXVII CONGRESO ARGENTINO DE PROFESORES UNIVERSITARIOS DE COSTOS. Tandil, Pcia. de Buenos Aires. Pensar en diseñar y gestionar procesos en organizaciones prestadoras de servicios parece una idea descabellada. La prestación de servicios debe ser concebida como una “servucción”, y ser vista como una fábrica con todas las consecuencias que van ligadas a ella. Existen fuertes analogías entre fabricar productos tangibles y la de los servicios. La organización al momento de diseñar su servucción debe inspirarse en esta.

Pero aceptando que el brindar un servicio es un sistema, y debe entonces pensarse globalmente en su conjunto, y fundamentalmente atender a las necesidades del cliente, analizando sus expectativas, y evaluando sus percepciones. Desde la concepción del servicio hasta la realización de una excelencia en la atención, se necesita imaginación, rigor y precisión como la concepción y realización de una fábrica.

Esta reingeniería de proceso aplicada a la prestación de servicios apunta a mejorar la utilización de recursos e involucra tanto recursos utilizados inadecuadamente como recursos utilizados innecesariamente. se puede concluir que, el análisis de la atención de calidad que conforma la oferta total, permitirá identificar el soporte

físico, personal de contacto y organización interna necesarios para satisfacer las expectativas de los clientes, eliminando la burocracia, duplicidad, analizando el valor añadido para al cliente, reduciendo tiempo de ciclo de procesos, promoviendo la eficiencia en el uso de los recursos.

Fundamentación Legal

El presente trabajo investigativo referente a la calidad del servicio y la satisfacción del cliente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se orienta en algunas disposiciones legales y normativas, entre las cuales se pueden mencionar:

En la Constitución de República del Ecuador, en la Sección tercera Seguridad social

Art. 367.-El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales. El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad.

Art. 368.-El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social.

Art. 369.-El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud.

El seguro universal obligatorio se extenderá a toda la población urbana y rural, con independencia de su

situación laboral. Las prestaciones para las personas que realizan trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado se financiarán con aportes y contribuciones del Estado. La ley definirá el mecanismo correspondiente. La creación de nuevas prestaciones estará debidamente financiada.

LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Conocido que es lo que influye sobre las expectativas (lo que espera o predice el cliente) pasemos a analizar cuáles son los elementos que, durante el proceso de prestación del servicio, generalmente perciben los clientes, y en torno a lo cual giran sus deseos de prestación del servicio, generalmente perciben los clientes y en torno a lo cual giran sus deseos o predicciones. Esto nos lleva a compartir las cinco dimensiones de la calidad del servicio identificadas por numerosas investigaciones, que más perciben los clientes y que se han convertido en criterios generales para evaluar el servicio en cada uno de los Momentos de Verdad. Esas dimensiones o criterios son:

1.- LOS ELEMENTOS TANGIBLES: Son la parte visible de la oferta del servicio, se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Influyen en la percepción de la calidad de servicio directamente o dando una idea del mismo.

2.- LA CONFIABILIDAD: Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Implica el cumplimiento de la promesa de servicio y una prestación sin errores.

3.- LA CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. Es tener el deseo de servir al cliente oportunamente. Es hacerle ver al cliente que sus negocios se aprecian y quieren.

4.- LA SEGURIDAD: Se refiere a que los conocimientos, atención y habilidades mostrados por los empleados, inspiren credibilidad y confianza. Es la

cortesía unida a la erudición en el trabajo. Es el resultado de asignar al cargo, la persona adecuada, competente y con las fortalezas personales necesarias.

La Seguridad incluye:

-LA PROFESIONALIDAD: Entendida como la posesión de las destrezas requeridas y el conocimiento del proceso de prestación en la ejecución del servicio.

-LA CORTESIA: Se define como la atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto o la línea de frente.

-LA CREDIBILIDAD: Es el que el cliente crea en la veracidad y honestidad del servicio que se le provee.

-LA SEGURIDAD FISICA: Significa para el cliente la inexistencia de peligros y riesgos (pueden incluirse aquí las dudas que tenga el cliente sobre el servicio).

5.- LA EMPATÍA: A esta dimensión se le define como: la atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Es el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada, la empatía incluye:

-LA ACCESIBILIDAD: Significa que mi servicio sea accesible y fácil de contactar para el cliente.

-LA COMUNICACIÓN: Es mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender. Es también escuchar al cliente.

-LA COMPRESION DEL CLIENTE: Consiste en hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

6.- EL PRECIO: Esta dimensión se refiere al costo en dinero que el cliente debe pagar para recibir el servicio ofertado. Es la relación calidad/precio.

Estas seis dimensiones están estrechamente relacionadas en un proceso de prestación de servicio, constituyendo la estructura del proceso. Son el “cómo” de su realización. Ser excelentes en cada uno de las seis es tener calidad total de servicio, es igualar las percepciones a las expectativas, la calidad real a la calidad esperada.

Si hacemos todo bien, la calidad en la gerencia del servicio se nos expresa como la habilidad para entregar

lo que se promete, planificándose previamente qué se puede prometer.

CULTURA DE SERVICIO

La cultura de servicio según (Ford, 2016), está compuesta por la actitud y comportamiento con la que se trata a los clientes, esto incluye el tratar con cortesía al resolver problemas, sugerencias, inquietudes o ampliar información.

Según (Gosso, 2014), la cultura del servicio está compuesta por los valores, conductas y formas de comunicarse de una organización y que influyen en calidad del servicio, una cultura de calidad aporta mucho a la obtención de resultados, estimulando la calidez en la atención y desalentando las actitudes negativas.

La cultura de excelencia en el servicio es el inicio y da vida a la generación de beneficios a las organizaciones, crea un ambiente motivador, productivo y eleva la satisfacción laboral del personal.



Figura Cultura del Servicio

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN AL CLIENTE

Según la autora (Pérez V., 2016) indica que, los principios de la atención al cliente son los siguientes:

- La calidad en la atención debe sustentarse en reglamentos, políticas, normas y procedimientos que involucren a todo el personal.
- Las organizaciones deben estar preparadas para adaptarse fácilmente a los cambios del sector y a las crecientes expectativas y necesidades de sus clientes.

- El resultado de la atención al cliente depende de todos los miembros de la organización.
- La satisfacción del cliente es subjetiva y se basa en la percepción.
- Cada cliente es diferente, por lo tanto, se debe detectar esas diferencias para dar un servicio personalizado.
- Medir la satisfacción del cliente debe ser un proceso permanente.

Enfoque de la investigación

Con un enfoque cuantitativo por lo que la investigación plantea una hipótesis derivada de un marco teórico que se fundamenta en teorías e investigaciones anteriores. La hipótesis se somete a prueba mediante el empleo de un diseño de investigación correlacional aplicado a una muestra representativa desde la que se obtuvo la información a través de un instrumento (cuestionario) previamente validado en otros contextos y un tipo de investigación cuantitativa en la literatura sobre la investigación es posible encontrar diferentes clasificaciones: Investigación experimental e investigación no experimental.

El enfoque cuantitativo pretende intencionalmente acotar la información, es decir medir con precisión las variables de estudio; Por consiguiente, se asume que es posible establecer las causas de los hechos, el desarrollo exitoso de una entidad pública requiere de servicios que respondan a las diversas necesidades de los clientes, es necesario realizar una evaluación de los procesos en la atención que se ofrece a los usuarios y enmarcarse en políticas reglamentarias e impositivas que influyan al desarrollo financiero y empresarial.

Es así que la primera puede dividirse de acuerdo con las clásicas categorías de: pre experimentos, experimentos puros o verdaderos. La investigación no experimental se subdivide en diseños transicionales o transversales, y diseños longitudinales. Dentro de cada clasificación se comentarán diseños específicos. Los diseños experimentales son propios de la investigación cuantitativa. Los diseños no experimentales se aplican en ambos enfoques. (Gómez, 2015)

La presente investigación se ubicó dentro del campo no experimental y de categorías transversal ya que se limita a la observación de diversas respuestas manifestadas por los elementos o población de estudio, ante situaciones que no son manipuladas y que se desarrollaron durante un periodo de 6 meses. (Fernández Bautista 2014).

Tipo de investigación

La modalidad de Investigación se realizó en base a un nivel correlacional al describir las características de problema detectado de forma cuantitativa. Es correlacional

porque busco determinar el grado de relación o asociación existente entre la variable independiente (Calidad de la atención médica) y la variable dependiente (Satisfacción del afiliado), luego de medir variables se procedieron a estimar la correlación a través de técnicas estadísticas (Arias 2012).

Modalidades de investigación

Esta investigación posee las siguientes modalidades:

La Investigación de campo

La información se obtendrá en el lugar donde se produce el problema, aplicando técnicas e instrumentos propios de la investigación científica, por medio del contacto directo del investigador con el problema y de esta forma actuar con los resultados obtenidos y aplicarlos a la realidad.

(García, 2016) Es la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos que son datos primarios, sin manipular o controlar variable alguna. Ante esto se afirma que toda investigación se la debe realizar con información real que solo se podrá obtener en el lugar de los hechos, en términos generales esta metodología adopta el sentido práctico y operativo del estudio.

La Investigación exploratoria

Se refiere a indagar la información referente al tema en estudio, para lo cual es necesario clasificar las diversas fuentes obtenidas, en así que (Abascal, 2018) indica que: La investigación exploratoria suele realizarse cuando no se tiene muchos conocimientos previos sobre la realidad que se va a investigar.

Es decir, la base de estudio está en la información secundaria, en la que se debe proporcionar argumentos para su empleo, que se pueden clasificar en razones metodológicas, económicas y las que se derivan del entorno propio de la institución. Se genera sobre un tema u objetivo inexplorado o que se ha estudiado escasamente, por lo que los resultados constituyen una visión cercana de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimiento.

La Investigación correlacional

Es en la cual se mide el nivel de asociación entre 2 factores. Como lo menciona el autor (Belducea, 2013) Es utilizada para determinar la medida en que dos variables se correlacionan entre sí, es decir el grado en que las variaciones que sufre un factor se corresponden con las que experimenta el otro.” Es decir, las variables pueden estar estrechas o solo parcialmente relacionadas, así también existe la posibilidad de que no exista ninguna relación entre ellas, la magnitud de una correlación depende de la medida en que los valores de las variables disminuyan o aumenten en la misma o diferente dirección.

La Investigación bibliográfica o documental

Es la información secundaria que se obtiene para el trabajo, a través de libros, textos, informativos, artículos académicos, internet, así como documentos válidos y confiables a manera de información primaria, las cuales serán de gran utilidad para el desarrollo de la misma.

(Parraguez, Chunga, Flores, Romero 2017) Menciona que realizar una investigación se requiere el conocimiento acerca de las teorías científicas contemporáneas que sustenten el estudio, así como los hallazgos encontrados en investigaciones recientes. La información que se obtiene con temas afines a la

investigación es de gran importancia para el desarrollo de la misma, pues nos sirve de guía para identificar de forma correcta el problema que se quiere resolver.

Teniendo como soporte la investigación bibliográfica que en el presente trabajo se emplea principalmente para fundamentar el marco teórico y brindarle un mayor soporte a lo investigado con diferentes enfoques, conceptualizaciones, ideas de varios autores y documentos de la institución, con el objetivo de abordar la temática desde todo punto de vista bibliográfico y mantener un soporte más técnico, que fundamentará nuestro trabajo práctico, siempre respetando leyes y reglamentos del Hospital del IESS.

Recopilación de Información

La información recopilada ha sido objeto de estudio para resolver un problema en el servicio que ofrece la institución, facilitando una solución a las siguientes interrogantes.

Recopilación de la Información

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

PREGUNTAS	EXPLICACION
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación
¿A qué personas?	Área administrativa de la Institución y afiliados o afiliados
¿Sobre qué aspecto?	La información se basará en la calidad de atención médica y la satisfacción del afiliado.
¿Quién?	Investigador Ing. David Monar hacia los Afiliados.
¿Cuándo?	El trabajo de Investigación se llevará a cabo entre <u>Octubre</u> 2019 y Marzo 2020.
¿Lugar de recolección de la información?	Hospital IESS Ambato.
¿Cuántas veces?	Varias en la prueba piloto y prueba definitiva
¿Qué técnica de recolección?	Un cuestionario aplicado a los afiliados que usan la atención médica en el IESS Ambato.
¿Con que?	El instrumento para la recolección de la información es el cuestionario, cédula y ficha de registro

Plan de análisis de interpretación de resultados

Se utilizará el procedimiento teórico para la comprobación de la hipótesis es el método de correlación de Pearson. Así evaluara si hay o no una asociación entre las variables de las filas y las variables de las columnas de una tabla de contingencia.

Para el caso de la investigación, el procesamiento de datos comprende en tres puntos claves:

- El análisis de los resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis.
- La interpretación de los resultados, con el apoyo del marco teórico en el aspecto pertinente.
- La Comprobación de la hipótesis.

Así también se tomará en cuenta los siguientes ítems:

- La revisión crítica de la información recogida.
- La repetición de la recolección en falla de contestación.
- La tabulación o cuadros según variables.
- El manejo de información.
- Un estudio estadístico de datos para interpretación de resultados.

Población y muestra

Población es un conjunto de elementos con características comunes, en un espacio y tiempo determinado. Cuando se conoce el número de individuos que la componen se habla de una población finita (Elsaz, 2018).

Población

Como referencia la población para objeto de estudio del trabajo, son los afiliados que han acudido a la atención médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad en Ambato en el año 2018, para que sean atendidos en varios de los servicios de atención médica, los cuales han podido relacionarse de forma directa con la calidad del servicio recibido, dando un total del universo de 66.565 afiliados atendidos, por tal razón corresponde a una población finita.

Considerando que el Hospital del IESS tiene una población de afiliados atendidos en los diferentes servicios médicos de 66.565 afiliados, hasta diciembre del 2018.

Para este estudio se utiliza como muestra el número de personas que son atendidas en el IESS Ambato, dando

un total de 66.565 atenciones durante el periodo enero-diciembre del 2018 considerando que posiblemente un afiliado acuda a tres consultas externas indiferentemente razón por la cual la cantidad de consultas es extremadamente alto considerando el número de afiliados, con este antecedente se determina como muestra de estudio a 300 personas que deben ser seleccionadas de forma aleatoria simple, esto quiere decir que cualquier persona que esté recibiendo atención médica es potencial miembro de nuestra muestra.

Población

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

AFILIADOS 2018						
MESES	TOTAL	CONSULTA EXTERNA	EMERGENCIA	PEDIATRIA	TRAUMATOLOGIA	CIRUGIA
ENERO	5862	2900	900	760	902	400
FEBRERO	5320	2480	100	880	760	200
MARZO	5200	2300	120	600	800	300
ABRIL	5600	2080	740	1000	110	680
MAYO	6100	2100	900	1000	130	800
JUNIO	5962	1620	800	1142	190	500
JULIO	5400	2700	100	800	700	200
AGOSTO	5220	2460	900	760	100	100
SEPTIEMBRE	6240	3240	800	1000	900	300
OCTUBRE	5201	2100	121	800	900	200
NOVIEMBRE	5780	3180	100	800	700	100
DICIEMBRE	4680	1900	800	1120	700	160
TOTALES	66565	29060	11241	10662	11662	3940

Determinar tamaño de la muestra

El equipo técnico establece que se trata de una población finita, por lo tanto, el tamaño de la muestra se puede calcular en base de la siguiente fórmula según (Herrera y Medina, 2004).

A continuación, se muestra los usuarios atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, segmentados según las distintas áreas de atención.

Muestra

Bajo este contexto, considerando el tamaño de la población, la investigación se llevará a cabo tomando una muestra de la población, la cual debe tener las mismas características del universo, ya que es representativa de este.

$$n = \frac{(Z^2 \times P \times Q \times N)}{(Z^2 \times P \times Q) + (N \times e^2)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Para un nivel de confianza 95% = 1.96

P = Probabilidad a favor = 50%

Q = Probabilidad en contra=50%

N = Población = 66.565 usuarios

e = Nivel de error= 5.65% por relación a encuestas realizadas y no todos contestaron.

$$n = \frac{(1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 66565)}{(1.96^2 \times 0.50 \times 0.50) + (66565 \times 0.0565^2)}$$

n = 300 usuarios a encuestar.

Terminada la aplicación de la fórmula para determinar el tamaño de la muestra representativa de la población, dio como resultado un total de 300 personas que serán objeto de estudio en la presente investigación.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Concluido con la etapa de recolección de la información por medio de encuestas previamente elaboradas, el paso se inició con la aplicación de un cuestionario a los usuarios de la atención médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato, para obtener información relacionada al objeto de la investigación, y de esta forma determinar si existe insatisfacción en los usuarios de la atención medica que reciben en el Hospital General Ambato.

Para el análisis de los resultados, se los realizará en base a la información adquirida del trabajo de campo y en función del problema de investigación, así como los objetivos del estudio la hipótesis y el marco teórico, además para la presente investigación, es necesario depurar los datos para que la información sea precisa y confiable.

Es así que al analizar la hipótesis en relación con los resultados obtenidos para aceptarla o rechazarla, es debe estudiar cada uno de estos resultados y asociarlos con el marco teórico.

Correlación de variables

Se utilizará un procedimiento teórico para la comprobación de la hipótesis, en si existe o no relación entre la calidad de la atención médica y la satisfacción del afiliado es el método estadístico el alfa de Cronbach, es un coeficiente que sirve para evaluar la confiabilidad o consistencia interna de un instrumento

construido por una escala de Likert o cualquier escala de opciones múltiples.

Se utilizó para la validación del instrumento el método estadístico el alfa de Cronbach, ya que es un coeficiente que sirve para evaluar la confiabilidad o consistencia interna de un instrumento construido por una escala de Likert o cualquier escala de opciones múltiples.

En el siguiente gráfico, se muestra los resultados del Test Alfa de Cronbach, esta medida de fiabilidad asume que las variables miden un mismo constructo y están altamente correlacionados si el indicador es mayor o igual a 0.5.

Resumen de Procesamiento de casos

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válidos	300	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	300	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach Estadísticas de Fiabilidad

Fuente: Autor (2019)

Elaborado por: Ing. David Monar L.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,900	,902	10

Todas las preguntas con escala de Likert.

Interpretación:

Con un alfa de 0.90 el instrumento posee consistencia interna y por lo tanto es válido para la recolección de información.

Es mayor la consistencia interna de los ítems estudiados cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1. Estos análisis tratan de determinar el grado en el que están relacionadas las variables de estudio y la confiabilidad del instrumento aplicado.

Procesamiento de la información.

El presente trabajo se lo realizo primero se encontró una problemática, Se formuló una pregunta de Investigación, recopilación de fuentes de información, formulación de Hipótesis, Recopilación, procesamiento de información y se evalúa resultados.

CONCLUSIONES

- Se fundamentó teóricamente mediante antecedentes investigativos de diferentes autores la Calidad del Servicio y Satisfacción del Usuario en diferentes contextos y empresas tanto a nivel privado como del sector público. Se identificaron además las teorías más relevantes que fundamentan el marco teórico de la investigación.

- El nivel de satisfacción de los usuarios en cuanto a la calidad del servicio que reciben en el área de atención universal, mediante la encuesta realizada obteniendo como resultado que solo el 24% de la población de estudio, se encuentran satisfechos con los servicios prestados por el personal médico, es decir el servicio proporcionado no se encuentra alineado a los requerimientos de los usuarios.

- La calidad del servicio que ofrece la institución no cumple a cabalidad las exigencias de los usuarios, con un nivel de satisfacción en la calidad de los servicios del 29% de la población de estudio, obteniendo así puntos de observación que deben ser analizados para incrementar la satisfacción del usuario.

- Existe una limitada atención del servicio al estar saturado la consulta externa del Hospital IESS Ambato, dando como resultado una sobre demanda en especialidades como Ginecología, Medicina interna, Medicina Física y Rehabilitación y Medicina General, debido a que en estos servicios se debe direccionar en

transferencias a otras unidades con mayor grado de especialidad sin importar si estas son propias o prestadoras anexas.

- La carencia de un área destinada a dar información sobre el servicio de consulta externa y el lento servicio de estadística ha generado la duplicación, la lentitud y el decrecimiento de la calidad de atención del servicio de consulta externa del Hospital del IESS Ambato.

- La poca importancia de poseer un proceso normado de Servicio a los afiliados que guarde estrecha relación con la atención al cliente, ha generado en el usuario la poca acogida por el servicio brindado en el área de consulta externa del Hospital IESS Ambato.

- Existe un gran porcentaje de persona que consideran que para acceder a una atención médica es muy malo ya que se tardan tanto por lo que consideran que el servicio del call center no ha mejorado en nada la atención es muy ineficiente al momento de sacar cita médica.

- El tiempo de espera para ser atendido una vez que ya logro sacar el turno también consideran que es muy lento sin embargo es paradójico ya que consideran que la atención con el médico es muy buena porque son muy minuciosos al hacer la revisión.

- Existen casos en los que el servicio puede llegar hacer ineficiente y no cumplir las expectativas del cliente debido a que los médicos son obligados a manejar el tiempo que deben tardarse en cada paciente y el número de pacientes que deben atender volviendo nuevamente a que algunos de los usuarios se sientan insatisfechos por la poca atención que le brinda el médico.

RECOMENDACIONES

- Adoptar como modelo de atención al cliente para lograr mejores resultados en los usuarios de la atención medica el modelo (American Consumer Satisfaction Model Index) ACSI complementado con la evaluación y retroalimentación.

- Mantener y mejorar la calidad de servicio para alcanzar una mayor satisfacción del usuario que accede al hospital general IESS Ambato, aplicando un proceso de mejoramiento continuo para el logro de un servicio de calidad en el IESS Ambato.

- Cumplir el proceso de mejoramiento continuo mediante el modelo (American Consumer Satisfaction Model Index) ACSI complementado para de esta manera evitar la sobredemanda de paciente en las diferentes especialidades.

- Realizar un estudio de tiempos y movimientos para determinar técnicamente los tiempos de espera y de atención de los clientes en las diferentes especialidades. Con la creación de un sistema de información ágil y oportuna que permita atender las necesidades de los usuarios, estableciendo un plan de promoción de las ventajas de la utilización del sistema de servicio de consulta externa en el hospital.

- El modelo de satisfacción del cliente que debe adoptar el hospital IESS Ambato es el modelo (American Consumer Satisfaction Model Index) ACSI, complementado con el proceso de evaluación y retroalimentación en todas las etapas del mismo.

- Incorporar nuevos aplicativos en la página web y puntos de contacto, los cuales permitirán interactuar de mejor manera en la interfaz con los usuarios y aprovechar los recursos tecnológicos que en la actualidad lo utilizan las grandes organizaciones de la salud a nivel mundial.

- Realizar una retroalimentación permanente por parte de los supervisores a los servidores a su cargo con el fin de mejorar la atención médica brindada y sobre todo el asesoramiento eficaz que se debe dar al usuario incentivándole la utilización de los canales electrónicos para evitar aglomeraciones innecesarias, permitiendo mayor fluidez y holgura en el hospital.

- Requerir que cada departamento asigne mínimo un back up por cada médico el cual posea una clave de contingencia con los roles necesarios para el

acceso a los sistemas que maneja el centro de atención universal, así como capacitar al personal de apoyo en tareas médicas.

- Planificar y rediseñar los componentes de los servicios en línea (turnos médicos on line) que ofrece la institución para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios, y evaluar periódicamente dando alternativas de solución efectivas y eficaces.
- La creación de un balcón de servicios propia del área de consulta externa subsanará las necesidades e inquietudes de los clientes, tanto en la demanda de servicios como las referencias y contrarreferencia externas e internas, con un trabajo especializado en atención al cliente considerándolo siempre a este como la razón de ser de cualquier unidad hospitalaria.
- Documentar la gestión de procedimientos a aplicarse en el Servicio médico con la intención de que el personal que se integre al servicio tenga una guía que oriente su desenvolvimiento laboral.
- Elevar la satisfacción del cliente interno, acelerando el tiempo de entrega de informes médicos que permita al médico tratante brindar una atención oportuna y acorde a las necesidades del paciente.

8. REFERENCIAS CITADAS

Álvaro Alonso, J. C., & Gallo, B. E. (2013). El problema de la consultoría está en la t. *Estudios Gerenciales*, 118-124.

Alqeed. (2013). *Service Quality Relationship with Customer Satisfaction and Business*. *European Journal of Business and Management*, 210-216.

American Customer Satisfaction Index. (2019). *The Science of Customer Satisfaction*. Obtenido de <https://www.theacsi.org/about-acsi/the-science-of-customer-satisfaction>

American Customer Satisfaction Index. (2020). *The Science of Customer Satisfaction*.

Obtenido de <https://www.theacsi.org/about-acsi/the-science-of-customer-satisfaction>

Angelova, B. (2011). *Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model (ACSI Model)*. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*.

Arango, L. (2009). Importancia de los costos de la calidad y no calidad en las empresas de salud como herramienta de gestión para la competitividad. *Revista EAN*, 75-94.

Álvarez C, R. (2007). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud* (1era. ed.). Madrid, España: Diaz de Santos S.A.

Bernal, C. A. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (2da. ed.). Distrito Federal, México: Pearson Educación de México S.A.

Bonifaz, A. (2015). *Calidad del Servicio, un Modelo de Gestión competitivo para el sector Farmacéutico*. *Gestión Empresarial*, 125.

Canela Campos, M., & Grifol Ponsati, E. (2002). *Gestión de la Calidad*. Barcelona: Ediciones UPC.

CNC. (1 de Julio de 2014). *Agenda Regulatoria para la Transformación Productiva*. Obtenido de *Agenda Regulatoria para la Transformación Productiva*: www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/.../Documento-Agenda-Regulatoria.pdf

CNP. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de *Plan Nacional de Desarrollo*: <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/11/Agenda-zona-3.pdf>

Constitución de la Republica del Ecuador. (2018). Recuperado el 02 de Agosto de 2018, de *Constitución de la Republica del Ecuador*:

[http://www.cpccs.gob.ec/wp-](http://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2018/05/Constituci%C3%B3n.pdf)

[content/uploads/2018/05/Constituci%C3%B3n.pdf](http://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2018/05/Constituci%C3%B3n.pdf)

Corona , L. (2002). INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD EMPRESARIAL. Aportes, 55-65.

CPEB. (07 de Febrero de 2009). Obtenido de CPEB: https://www.oas.org/dil/esp/Constitucion_Bolivia.pdf

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 64-80.

Equipo Vértice. (2012). Aspectos prácticos de la calidad en el servicio. *Comercio*, 109.

Escobar, M. (2017). Maestría en Gerencia de Institución de Salud Segunda Cohorte.

Calidad en el servicio de salud y la satisfacción de los Usuarios externos en el área de emergencia del centro de Salud Tipo B Patate, 180.

Ferreira, R. y. (2006). Introducción a las técnicas cualitativas de investigación (1era. ed.). Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.

Gallego, T. (2007). Bases Teóricas y fundamentos de la fisioterapia. México: Editorial Panamericana.

García, G. (2005). Investigación Comercial. Madrid: Esic Editorial.

García, P. (2006). Introducción a la Investigación bioantropología en actividad física, deporte y salud. Venezuela: Universidad Central.

Gómez, M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica (1era ed.). Córdoba, Argentina: Brujas.

Gosso, F. (2008). Hiper Satisfacción del Cliente. México: Panorama.

Grande , I., & Abascal , E. (2017). Fundamentos y técnicas de investigación comercial. Madrid: Esic Editorial.

Haro Sosa, G. (2017). Análisis de la calidad de servicio al cliente que se oferta en las agencias de registro civil de las ciudades de Riobamba, Ambato, Guaranda y Latacunga usando el modelo SERVQUAL. Riobamba: ESPOCH.

Hernández Salazar, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *CUIB*, 20.

Hernández, S., Fernández, R., & Baptista, L. (2004). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.

Herrera, L., & Otros. (2004). Tutoría de la Investigación Científica (4ta. ed.). Quito, Ecuador: Graficas Corona Quito.

Hurtado, I., & Toro, J. (2007). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Venezuela: Los libros del Nacional.

Lepeley, M. (2001). Gestión y Calidad en Educación. Mc Graw Hill.

Ley de Seguridad Social. (30 de Noviembre de 2001). Recuperado el 02 de 08 de 2018, de Ley de Seguridad Social: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/6643aed0-9782-4ee9-b862-58cc95b9b034>

Lind, D., Marchal, W., & Wathen, S. (2012). Estadística aplicada a los negocios y la economía. México: McGraw Hill.

Loor Jara, E. (2017). Evaluación de la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención en el servicio de odontología del Centro de Salud No.8 mediante encuesta. Quito: Universidad de las Américas.

LOSEP. (03 de 08 de 2018). Obtenido de Ley Orgánica de Servicio Público: <http://www.trabajo.gob.ec/ley-organica-del-servicio-publico-losep/>

Maggi Vera, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Universidad Católica Santiago de , 109.

Martínez. (2004). Desempeño organizacional retos y enfoques contemporáneos. México: Universidad de Occidente.

Marzo, J., & Martínez, V. (2002). La satisfacción del usuario desde el modelo de la confirmación de expectativas: respuesta a algunos interrogantes. *Psicothema*, 770.

Mena Hidalgo, N. (1 de Noviembre de 2012). Modelo de Gestión de Calidad y la mejora continua de los servicios en línea en la Comercializadora Valdiviezo Venegas Cia Ltda.: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/2928/1/691%20ING.pdf>

Muñoz Machado, A. (2009). Gestión de la Calidad Total en la Administración Pública. Madrid: Ediciones Diaz de Santos S.A.

ONUDI. (Enero de 2002). NCAP. Obtenido de Normas de Conducta de la Administración Pública: www.un.org/es/ethics/pdf/StandConIntCivSEsp.pdf

Parraguez, S., Chunga , G., Flores , M., & Romero, R. (2017). El estudio y la investigación documental: estrategias metodológicas herramientas TIC. Peru: Emdecosege S.A.

Render, B., Stair, R., & Hanna, M. (2006). Métodos cuantitativos para los negocios. México: Pearson Education.

Rey Martin, C. (2010). La satisfacción del usuario: un concepto en alza. canales de documentación, 15.

Reyes, S. (2014). Calidad del Servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la asociación Share. Universidad Rafael Landivar, 178.

Robbins Stephen, & Coulter, M. (2009). Administración. México: Pearson Education.

SAFCO. (Enero de 2012). Obtenido de Ley N° 1198 de Administración y Control Gubernamental: www.mmaya.gob.bo/uploads/documentos/8ca5dd_safco.pdf

SAJ. (29 de Marzo de 2018). Tratados Multilaterales Interamericanos. Obtenido de Convención Interamericana contra la corrupción: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_B-58_contra_Corrupcion_firmas.asp.

ANEXO 5

ACUSE DE RECIBIDO DE ENVIO DE ARTICULO

[593DP] Acuse de recibo del envío

Philipp Altmann <revista593dp@gmail.com>

Jue 12/11/2020 18:53

Para: davidml90 <davidunix90@hotmail.com>

Gracias por enviar el manuscrito "LA SATISFACCIÓN DEL AFILIADO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL IESS AMBATO: SATISFACCIÓN DEL AFILIADO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL IESS AMBATO" a 593 Digital Publisher CEIT. Con el sistema de gestión de publicaciones en línea que utilizamos podrá seguir el progreso a través del proceso editorial tras iniciar sesión en el sitio web de la publicación:

URL del manuscrito:

https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/authorDashboard/submission/405

Nombre de usuario/a: davidml90

Si tiene alguna duda puede ponerse en contacto conmigo. Gracias por elegir esta editorial para mostrar su trabajo.

Philipp Altmann

[593DP] Acuse de recibo del envío

Philipp Altmann <revista593dp@gmail.com>

Jue 12/11/2020 18:53

Para: David Monar Lucero <davidunix90@hotmail.com>

David Monar Lucero:

Gracias por enviar el manuscrito "LA SATISFACCIÓN DEL AFILIADO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL IESS AMBATO: SATISFACCIÓN DEL AFILIADO Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL IESS AMBATO" a 593 Digital Publisher CEIT. Con el sistema de gestión de publicaciones en línea que utilizamos podrá seguir el progreso a través del proceso editorial tras iniciar sesión en el sitio web de la publicación:

URL del manuscrito: https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/authorDashboard/submission/405

Nombre de usuario/a: davidml90

Si tiene alguna duda puede ponerse en contacto conmigo. Gracias por elegir esta editorial para mostrar su trabajo.

Philipp Altmann

[593 Digital Publisher CEIT](#)

