

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCION DE SALUD SEGUNDA COHORTE

**TEMA: “EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS
SERVICIOS HOSPITALARIOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE
QUITO BAJO LA TEORÍA DEL MODELO SERVQUAL”**

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Grado Académico de
Magister en Gerencia de Instituciones de Salud

Autora: Bioquímica Farmacéutica Verónica Paulina Jaya Veloz

Tutor: Doctor Jaime Fabián Díaz Córdova, PhD.

Ambato – Ecuador

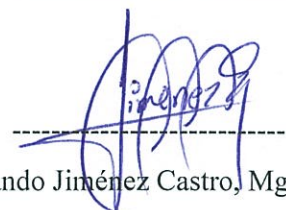
2017

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

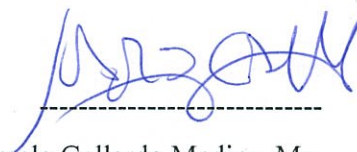
El Tribunal receptor del Trabajo de Titulación, presidido por el Ingeniero, Ramiro Patricio Carvajal Larenas, Dr., e integrado por los señores Ingeniero, Wilson Fernando Jiménez Castro, Magister; Ingeniero, Washington Marcelo Gallardo Medina, Magister; Dra. Sindy Orieta Milla Toro, PhD; designados por la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Investigación con el tema: “EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE QUITO BAJO LA TEORÍA DEL MODELO SERVQUAL”, elaborado y presentado por la Bioquímica Farmacéutica, Verónica Paulina Jaya Veloz, para optar por el Grado Académico de Magister en Gerencia de Instituciones de Salud; 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. Ramiro Patricio Carvajal Larenas, Dr.
Presidente y Miembro del Tribunal



Ing. Wilson Fernando Jiménez Castro, Mg.
Miembro del Tribunal



Ing. Washington Marcelo Gallardo Medina, Mg.
Miembro del Tribunal



Dra. Sindy Orieta Milla Toro, PhD.
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Titulación, presentado con el tema; “EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE QUITO BAJO LA TEORÍA DEL MODELO SERVQUAL”, le corresponden exclusivamente a la: BQF. Verónica Paulina Jaya Veloz, Autora bajo Dirección del Dr. Jaime Fabián Díaz Córdova, PhD, Director del Trabajo de Investigación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.



.....
Bioquímica Farmacéutica Verónica Paulina Jaya Veloz

CC. 0603386616

AUTORA



.....
Doctor Jaime Fabián Díaz Córdova, PhD.

CC. 1802971810

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.



Bioquímica Farmacéutica Verónica Paulina Jaya Veloz

CC. 0603386616

INDICE

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
INDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
AGRADECIMIENTO	xi
DEDICATORIA	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
EXECUTIVE SUMMARY	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Tema de Investigación:	3
1.2. Planteamiento del Problema.....	3
1.2.1. Contextualización	4
1.2.2 Análisis Crítico	12
1.2.3 Prognosis.....	14
1.2.4 Formulación del Problema.....	15
1.2.5 Preguntas directrices	16
1.2.6 Delimitación del objeto de investigación.....	16
1.3 Justificación.....	17
1.4 Objetivos	19

1.4.1	Objetivo general.....	19
1.4.2	Objetivos específicos	19
CAPÍTULO II		21
2.1.	Antecedentes Investigativos	21
2.2.	Fundamentación Filosófica	22
2.3.	Fundamentación Legal	23
2.4.1.	Fundamentación de la Variable Independiente.....	28
2.4.2.	Fundamentación de la Variable Dependiente	48
2.4.2.3.	Satisfacción del usuario externo.....	51
2.4.2.4.	Satisfacción del usuario interno.....	52
2.5.	Hipótesis.....	65
2.6.	Señalamientos de las Variables	65
CAPÍTULO III.....		66
3.	METODOLOGÍA	66
3.1.	Enfoque	66
3.1.1.	Enfoque Cuantitativo.....	67
3.1.2.	Enfoque Cualitativo.....	67
3.2.	Modalidad básica de Investigación	69
3.3.	Nivel o Tipo de Investigación	70
3.4.	Población y Muestra.....	72
3.5.	Variables:	77
3.6.1.	Variable Independiente: Calidad del servicio.....	79
3.6.2.	Variable Dependiente: Satisfacción del usuario	80
3.7.	Recolección de Información.....	82
3.8.	Procesamiento y Análisis de la Información.....	89
CAPÍTULO IV.....		92

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	92
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	98
4.2. Detalle de Dimensiones, Cuestionario SERVQUAL aplicado a los pacientes atendidos en el Hospital de Clínicas Pichincha.....	99
4.3. Promedio de Dimensiones Cuestionario SERVQUAL aplicado a los pacientes del Hospital de Clínicas Pichincha.....	104
4.4. Índice de Calidad del Servicio (ICS).....	105
4.5. Verificación de Hipótesis	106
CAPÍTULO V	109
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	109
5.1. Conclusiones	109
5.2. Recomendaciones.....	110
.....	111
CAPITULO VI.....	112
LA PROPUESTA	112
6.7. Metodología modelo operativo	116
6.9. Estrategias para mejorar la efectividad en el servicio en las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha.....	123
6.10. Estrategias para mejorar la participación y el desarrollo profesional del Hospital de Clínicas Pichincha.....	125
6.11. Presupuesto general del modelo de gestión.....	128
6.13. Difusión de estrategias	129
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	131
ANEXOS	146

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Objetivos para garantizar la calidad de los servicios de salud.....	7
Tabla 2. Atención por áreas en el Hospital de Clínicas Pichincha en los últimos 5 años	11
Tabla 3. Principios en salud	23
Tabla 4. Características de las Empresas Clásicas y Empresas de Salud.....	29
Tabla 5. Niveles de Gestión Hospitalaria.....	30
Tabla 6. Componentes de la Gestión Hospitalaria	31
Tabla 7. Definición de calidad de acuerdo a la perspectiva	43
Tabla 8. Dimensiones de Satisfacción.	49
Tabla 9. Aspectos que influyen sobre la percepción de las personas.....	53
Tabla 10. Indicadores de dimensionamiento de la calidad.....	59
Tabla 11. GAP'S modelo SERVQUAL.....	61
Tabla 12. Necesidades según Maslow	63
Tabla 13. Operacionalización de la Variable Independiente: Calidad del Servicio.	79
Tabla 14. Operacionalización de la Variable Dependiente: Satisfacción del usuario.....	80
Tabla 15. Estadística de Fiabilidad, Validación del instrumento, Alfa de Cronbach	86
Tabla 16. Estadística total por ítem, Validación del instrumento, Alfa de Cronbach	87
Tabla 17. Recolección de Información	89
Tabla 18. Preguntas de expectativas y dimensión con mayor porcentaje	92
Tabla 19. Preguntas de percepciones y dimensión con mayor porcentaje	95
Tabla 20. Resumen Cuestionario SERVQUAL, Calidad de atención y satisfacción de usuario	98
Tabla 21. Porcentaje de satisfacción del usuario, dimensión Fiabilidad.....	99
Tabla 22. Porcentaje de satisfacción del usuario, dimensión Capacidad de Respuesta	100
Tabla 23. Porcentaje de Satisfacción del usuario, dimensión Seguridad	101

Tabla 24. Porcentaje de Satisfacción, dimensión Empatía.....	102
Tabla 25. Porcentaje de satisfacción, dimensión Elementos Tangibles.....	103
Tabla 26. Promedio Dimensiones, Cuestionario SERVQUAL	104
Tabla 27. Índice de Calidad del hospital Clínicas Pichincha	105
Tabla 28. Prueba de Chi Cuadrado	107
Tabla 29. Matriz de estrategias para optimizar el servicio.....	119
Tabla 30. Matriz de estrategias para mejorar la efectividad en el servicio	123
Tabla 31. Matriz de estrategias para mejorar la participación y el desarrollo profesional del Hospital de Clínicas Pichincha.....	125
Tabla 32. Presupuesto general del modelo de gestión	128
Tabla 33. Presupuesto general de las estrategias.....	129

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Número de Cama Hospitalarias.	11
Figura 2. Árbol de Problemas, Evaluación de la Calidad y Satisfacción de los Servicios Hospitalarios Privados de la Ciudad de Quito Bajo la Teoría del Modelo SERVQUAL	12
Figura 3. Categorías Fundamentales, Evaluación de la Calidad y Satisfacción de los Servicios Hospitalarios Privados de la ciudad de Quito bajo la Teoría del Modelo SERVQUAL.	27
Figura 4. Características de un Hospital.	33
Figura 5. Evolución de la Calidad.	35
Figura 6. Modelo de la Calidad Basada en Procesos.	38
Figura 7. Piramide de Maslow.	64
Figura 8. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos del Hospital de Clínicas Pichincha: Fiabilidad.	100
Figura 9. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en el Hospital de Clínicas Pichincha: Capacidad de Respuesta.	101
Figura 10. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Hospital de Clínicas Pichincha: Seguridad.	102
Figura 11. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Hospital de Clínicas Pichincha: Empatía.	103
Figura 12. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Hospital de Clínicas Pichincha: Aspectos Tangibles.	104
Figura 13. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos del Hospital Clínicas Pichincha.	105
Figura 14. Modelo PDCA.	117

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos se dirigen a quién ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, a Dios, el que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez, gracias Dios mío.

Mis agradecimientos a mi querida familia, que suponen los cimientos de mi desarrollo, todos y cada uno de ustedes, han destinado su tiempo para enseñarme nuevas cosas, para brindarme aportes invaluable que sirvieron en mi desarrollo profesional.

Mis agradecimientos a mi tutor por brindarme la guía necesaria en el desarrollo y evolución de este arduo trabajo.

Verónica Paulina Jaya Veloz

DEDICATORIA

A mi Señor, Jesús, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo.

A mi esposo, quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo y su apoyo constante. A mi adorada hija quien me prestó el tiempo que le pertenecía para terminar y me motivó siempre.

A mis padres, quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas.

Mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo!

A los que nunca dudaron que lograría este triunfo, muchas gracias.

Verónica Paulina Jaya Veloz

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD

TEMA: “EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE QUITO BAJO LA TEORÍA DEL MODELO SERVQUAL”.

AUTOR: Bioquímica Farmacéutica Verónica Paulina Jaya Veloz

DIRECTOR: Doctor Jaime Fabián Díaz Córdova, PhD.

FECHA: 19 de Abril del 2017

RESUMEN EJECUTIVO

Con el desarrollo de la humanidad, y en particular con los avances en el terreno de la medicina, es necesario hacer un llamado para humanizar la asistencia en salud y ofrecer servicios de mayor calidad. La calidad en la atención médica debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida (Pérez, 2008).

La investigación tiene el objetivo de identificar el nivel de calidad en base a la satisfacción del usuario, mediante un enfoque cuali-cuantitativo y un tipo de investigación de tipo exploratoria y descriptiva se realizó una revisión sistemática de la información científica. Posteriormente se evaluó la calidad a través de la aplicación del cuestionario SERVQUAL adaptado a una muestra de pacientes de 298, bajo criterios de inclusión, exclusión y éticos. Los datos fueron tabulados y analizados además de plasmados gráficamente para permitir una fácil interpretación. Finalmente se concluyó que el Hospital de Clínicas Pichincha presenta un nivel indiferente de satisfacción de los usuarios a partir de sus percepciones y expectativas del servicio, y un índice de calidad del servicio de medio alto, para lo que se propuso la elaboración e implementación de una guía

técnica de evaluación de la calidad de los servicios de salud mediste los niveles de satisfacción del usuario.

Descriptor: Calidad del servicio, Satisfacción del usuario, Percepción del usuario, Expectativas del usuario, Dimensiones de calidad, Servicios de salud, Modelo SERVQUAL, Estrategias, Competencias, Gestión Hospitalaria.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD

TEMA: "EVALUATION OF THE QUALITY AND SATISFACTION OF THE PRIVATE HOSPITAL SERVICES OF THE CITY OF QUITO UNDER THE THEORY OF THE SERVQUAL MODEL".

AUTOR: Bioquímica Farmacéutica Verónica Paulina Jaya Veloz

DIRECTOR: Doctor Jaime Fabián Díaz Córdova, PhD.

FECHA: 19 de Abril del 2017

EXECUTIVE SUMMARY

With the development of humanity, and particularly with advances in the field of medicine, it is necessary to make a call to humanize health care and provide higher quality services. Quality in health care should be based on activities aimed at ensuring accessible and equitable health services with optimal professionals and taking into account available resources, achieving user satisfaction with the care received (Pérez, 2008).

The research has the objective of identifying the level of quality based on user satisfaction, through a qualitative-quantitative approach and a type of exploratory and descriptive research, a systematic review of the scientific information was carried out. Subsequently, quality was evaluated through the application of the SERVQUAL questionnaire adapted to a sample of patients of 298, under criteria of inclusion, exclusion and ethics. Data were tabulated and analyzed in addition to graphically plotted to allow easy interpretation. Finally, it was concluded that the Hospital de Clínica Pichincha presents an indifferent level of satisfaction of the users based on their perceptions and expectations of the service, and a quality index of the service of medium high, for which it was proposed the elaboration and implementation of a Technical guide for assessing the quality of health services measured the levels of user satisfaction.

Key words: Quality of service, User satisfaction, User perception, User expectations, quality dimensions, Health services, Model SERVQUAL, Strategies, Competencies, Hospital management.

INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios de salud, desde un punto de vista de los gestores o administradores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio no puede separarse de la eficiencia del puesto que si no se tienen en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, al alcance de los servicios será menor que el supuestamente posible (Jimenez, 2003).

La investigación pretende evaluar la calidad del servicio mediante la identificación de los niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Clínicas Pichincha de Quito, respaldándose en el interés de alcanzar estándares de calidad nacionales e internacionales, y fundamentalmente el de mejorar para cubrir las necesidades en salud de los usuarios.

Se realizó una búsqueda sistemática de información científica en base a experiencias de evaluación de la calidad en otros países, bajo un paradigma crítico propositivo y mediante un enfoque cuali-cuantitativo, dónde se aplicó un cuestionario en base al Modelo SERVQUAL.

Algunos autores consideran que los programas de mejora de la calidad deberían centrarse en el usuario/cliente porque se entiende que éstos deben ir dirigidos a satisfacer sus necesidades; esto, supone que los pacientes son racionales y capaces de realizar opciones pertinentes, cumpliendo así el imperativo ético de involucrarlos en la mejora de la calidad de los servicios (Caminal, 2001).

Algunos autores como (Caligiore & Díaz, 2003; Valdez, Román, & Cubillas, 2007) agregan que la satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado de acuerdo a sus expectativas, del trato personal que recibieron y el grado de oportunidad y amabilidad con la cual el servicio fue brindado; sin embargo, al evaluar la satisfacción del usuario no podemos perder de vista que él mismo hace valoraciones respecto a los aspectos de la estructura y el proceso de la atención, tanto de manera prepositiva como incidental y que, por lo tanto dicha evaluación debe considerar tales componentes (Salinas J. , 2006).

Al elaborar estrategias e instrumentos para la evaluación de la satisfacción comprende la selección de componentes de la atención que están definidos por la naturaleza y organización del servicio que ofrece dentro de un contexto cultural, social y económico. Si los instrumentos no son realizados a través de un análisis de todos los componentes, los resultados no detectaran debilidades y generaran datos irreales a la práctica de la institución (Salinas J. , 2006).

Para la evaluación de la calidad se debe desarrollar procedimientos normalizados de trabajo, incluyendo registros, instrumentos, guías, etc., para asegurar que estos servicios de calidad se cumplan (Pérez, 2008).

Si se puede evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción que tiene los pacientes y familiares; además identificar cuáles elementos de la atención determinan satisfacción o insatisfacción, al evaluar la satisfacción de los usuarios no solo se obtiene un indicador de excelencia, sino que se perfecciona un instrumento de excelencia (Pérez, 2008).

“Un sistema de salud se considera eficiente cuando es capaz de brindar un producto sanitario aceptable para la sociedad con un uso mínimo de recursos” (Aguirre, 2007). Lograr eficiencia en salud, significa también alcanzar los mejores resultados con los recursos disponibles. De modo que, cuando se persiguen determinados resultados también deben quedar claras cuáles son las formas más eficientes de alcanzarlos y qué procesos técnicos se deben abordar para llegar a ellos con eficiencia (Galvéz, 2003).

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

En la investigación se define al problema como todo aquello que se convierte en objeto de reflexión y constituye una interrogante sobre algo que no se sabe o que se desea desconocer, la cual requiere una solución teórica o practica mediante el desarrollo de un proceso investigativo. Un planteamiento del problema debe ser claro, enfocándose a la naturaleza del fenómeno a estudiar (Herrera, Medina, & Naranjo, 2010).

Para iniciar una investigación se debe identificar una situación o dificultad aun sin solución, valorarla críticamente y proceder a su estudio para alcanzar una solución, de acuerdo a (Muñoz, 2011) el problema “Es la identificación de la problemática que se trata de solucionar por medio de la investigación y para la tesis, es en sí la elección del tema que servirá de base para elaborarla mediante una proposición concreta en la que se contemple lo siguiente: identificación de los hechos que afectan al problema, descubrimiento de las causas y efectos del problema y planteamiento general de la problemática”.

1.1. Tema de Investigación:

“Evaluación De La Calidad Y Satisfacción De Los Servicios Hospitalarios Privados De La Ciudad De Quito Bajo La Teoría Del Modelo SERVQUAL”.

1.2. Planteamiento del Problema

El planteamiento del problema “constituye la construcción de un marco teórico que incluya la definición de la naturaleza del problema, los elementos que lo conforman y su circunscripción” “consiste básicamente en concretar el punto de partida y el punto de llegada de la

investigación; es decir, de qué situación inicia su trabajo el investigador y donde desea estar cuando termine el proyecto” “significa exponer los aspectos, elementos y relaciones del problema que se estudia, y que la teoría y la practica señalan como los fundamentales para llegar a tener una comprensión clara y precisa de las diversas determinaciones y relaciones del problema con la totalidad concreta en la que se encuentra inmerso” (Elizondo, 2002; Castillo M. , 2004; Hernández, Fernández, & Baptista, 2006).

Sabino (2014) afirma que “el planteamiento de una investigación no puede realizarse si no se hace explicito aquello que nos proponemos conocer: es siempre necesario distinguir entre lo que se sabe y lo que no se sabe respecto a un tema para definir claramente el problema que se va a investigar”. El plantear correctamente el problema de investigación orienta nuestra búsqueda, ayuda a definir los objetivos generales y específicos, así como también la delimitación del objeto de estudio.

1.2.1. Contextualización

La contextualización es producto de una observación detallada de la problemática, consiste en recabar información del entorno y realizar un diagnóstico, análisis y síntesis de la problemática la cual refleja la aportación del autor (Muñoz, 2011).

1.2.1.1 Macro

La evolución del término calidad surgió en los años 1980 en donde aparecen los primeros sistemas de calidad y las compañías ya no dan prioridad a la cantidad de productos obtenidos, ahora el énfasis está en la calidad, a mediados de los 90's la calidad, es impulsada por la dirección, se contempla como una ventaja competitiva. Además, toma como centro de acción las necesidades del cliente, finalmente en la actualidad la distinción entre

producto y servicio desaparece. No hay diferencias entre el artículo y las etapas que lo preceden; todo forma parte de un nuevo concepto que entra en escena, la Calidad Total es decir, el proceso en su conjunto. De ahí surgen propuestas, metodologías de evaluación de calidad y demás (Torres, Suguey, Solís, & Martínez, 2012).

En la actualidad tanto las instituciones públicas como privadas del Sector salud se han interesado en evaluar la satisfacción de los usuarios como indicador de la calidad de los servicios sanitarios proporcionando información sobre aspectos de estructura, procesos y resultados, para de esta manera poder mejorarla. Resulta difícil definir el término calidad ya que el usuario considera varias dimensiones como la eficiencia, relaciones interpersonales, continuidad y comodidad (Ortiz, Massip, Llantá, Peña, & Adalmis, 2008).

La Organización Mundial de Salud citado por (Barreiro, Barreiro, Fernández, & Marrero, 2004) define a la calidad de atención como: “el desempeño adecuado de intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición”.

La calidad en una entidad de salud es “el conjunto de mecanismos o acciones mediante las cuales se asegura la máxima eficacia de todos los procedimientos que busquen el mayor grado de bienestar del paciente o cliente y su completa satisfacción” (Malagón, Galán, & Pontón, 2008).

El concepto de calidad varía en función de quien lo utiliza por lo tanto la idea de calidad depende de la percepción de cada persona pero básicamente es el cumplimiento de las expectativas y satisfacción de las necesidades de los usuarios de manera eficiente (López, 2011).

El modelo SERVQUAL para la calidad de servicio fue diseñado por Zethaml, Parasuraman y Berry en el año de 1988, surge del propósito de evaluar la calidad y ser una herramienta de mejoramiento de la calidad en el servicio ofertada por una organización o empresa. Se maneja a través de la resolución de un cuestionario estándar, mismo que ayuda a la evaluación de la calidad de servicio, esto se logra a través de tomar en cuenta las cinco dimensiones definidas para evaluar, mismas que son: fiabilidad, seguridad, empatía, capacidad de respuesta y elementos tangibles. Está conformado por una escala de respuesta simultánea elaborada para la comprensión de las perspectivas que poseen los clientes con lo que tiene que ver al servicio. Además con este modelo no solamente es posible realizar la evaluación si no también es una herramienta que ayuda a proponer mejoras y a su vez sirve como un informe comparativo con otras organizaciones (Aiteco Consultores, 2016).

Este modelo pretende medir las expectativas que posee el cliente con respecto a la empresa u organización que es prestadora de servicio tomando siempre en cuenta las cinco dimensiones citadas con anterioridad, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente llega a percibir del servicio en tales dimensiones. De esta manera es posible determinar la discordancia entre la perspectiva del cliente por el servicio y lo que percibe del mismo, solamente de este modo es posible facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras que vayan en conformidad con las mismas y que ayuden al proceso de mejoría de la calidad (Quevedo & Andalaft, 2008).

En tal contexto, cuando se habla de calidad, es preciso decir que esta es la principal fuente de cualquier tipo de actividad, en general está presente en todas las áreas de desarrollo de un individuo y por lo tanto de la sociedad como tal, siendo así, es imposible excluir a la salud en el ámbito de la calidad en el servicio. Pues la falta de calidad es manifestada de variadas maneras como: el acceso limitado a los servicios de salud, el aumento de los costos, el servicio ineficiente, insatisfacción por parte del usuario, y de los

profesionales que actúan en salud, quejas médicas, afectación de la credibilidad de los servicios de salud, éstas y varias desventajas son resultado de la falta de calidad en el servicio hospitalario.

1.2.1.2 Contextualización Meso

Con el objetivo de garantizar la calidad en los servicios de salud en los países de América Latina, la OPS/OMS ha venido desarrollando esfuerzos para incrementar la calidad de atención en dichos servicios, así como la eficiencia de los recursos disponibles.

En América Latina, se está buscando generar una evaluación de la satisfacción que tiene el usuario con el servicio ofrecido, estableciéndose que los servicios de salud específicamente deberán brindar atención de calidad, con acciones de Salud Pública de promoción, curación, rehabilitación, integrales e integradas que deben realizarse a nivel primario. (Villacís, 2014).

La calidad, ha sido un asunto prioritario en la iniciativa sobre las Funciones Esenciales de la Salud Pública, desarrolladas por la OPS; éstas comprenden un conjunto de medidas que las instituciones que ofrecen servicios de salud deben tomarlas para garantizar a toda la población, como base para mejorar la práctica de la salud pública y fortalecer el liderazgo de la autoridad sanitaria en todos los niveles de salud (OPS, 2000).

Para la garantía de calidad de los servicios de salud, se deben incluir en los programas los siguientes objetivos:

Tabla 1. Objetivos para garantizar la calidad de los servicios de salud

N°	Objetivo
1.	Fomentar la existencia de sistemas permanentes de garantía de la calidad y crear un sistema para que los resultados de las evaluaciones efectuadas con ellos puedan monitorearse de forma continua

-
2. Facilitar el establecimiento de normas aplicables a las características básicas que deben tener los sistemas de garantía de la calidad, y supervisar su cumplimiento por parte de los proveedores de servicios

 3. Fomentar un sistema de evaluación de tecnologías de salud que participe en la toma de decisiones de todo el sistema de salud;

 4. Utilizar la metodología científica para evaluar intervenciones de salud de diverso grado de complejidad

 5. Usar este sistema para mejorar la calidad de la provisión directa de los servicios de salud
-

Fuente: (OPS, 2000), Elaborado por: Jaya, V.; (2017).

El artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador, establece “el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”. Por ello, mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional y complejo. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Entre los derechos para mejorar la calidad de vida se incluyen el acceso al agua y a la alimentación (art. 12), a vivir en un ambiente sano (art. 14), a un hábitat seguro y saludable, a una vivienda digna con independencia de la situación social y económica (art. 30), al ejercicio del derecho a la ciudad (art. 31) y a la salud (art. 32). (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador según el Acuerdo Ministerial N° 00001537 de la Gestión Organizacional por procesos:

(...) Art.1

indica su Misión: prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación del a salud integral,

docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social y la Visión es ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

1.2.1.3 Contextualización Micro

El nuevo enfoque de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario básicamente se basa en brindar calidad a los usuarios, cumpliendo con las expectativas de los mismos, y el hecho de brindar un mal servicio implica que el usuario va a estar inconforme con la atención, lo que implicaría pérdidas para la institución (Morales, 2009).

Al momento la Red Hospitalaria Privada de la ciudad de Quito conformada por diversas entidades, han sido sometidas a un proceso de evaluación para obtener la acreditación y alcanzar niveles elevados de excelencia, para lo cual se debe considerar fundamental tener las opiniones de los usuarios sobre la calidad de la atención en salud que proporcionan estas organizaciones, esto permitirá construir una base para llevar a cabo mejoras en la calidad de atención con el fin de alcanzar una mayor satisfacción de los usuarios. Los hospitales privados como parte de los sistemas de atención a la salud, deben responder a las actuales necesidades de la población, trabajando con un enfoque sistémico e integral como parte del equipo de salud para garantizar la calidad de atención hacia los usuarios interno y externos.

El Hospital de Clínicas Pichincha, fue creado en el año de 1948 y se ubicó en la Mariscal del cantón Quito, “Esta zona empezaba a desarrollarse muy rápidamente y exigía servicios de alta calidad. Su estratégica implantación,

junto con servicios de vanguardia para la época, permitió al Hospital de Clínicas Pichincha atender estas exigencias y constituirse en una de las instituciones médicas de mayor prestigio” (Hospital de Clínicas Pichincha, 2016).

Desde el año de 1993 la demanda de pacientes se ha incrementado, por lo que la institución desarrolló un plan estratégico enfocado a la ampliación de la infraestructura y de los servicios de Hospitalización e integrando un Edificio de Suites, la Unidad de Cuidados Coronarios, y Unidad de Cuidados Críticos, y así por su crecimiento continuo es considerado el más moderno del País; posteriormente hacia el año 2000 integra las áreas de Emergencia, Laboratorio Clínico, Consultorios médicos y 150 estacionamientos subterráneos y una Cafetería, en la edificación de tres torres nuevas donde además se integraron un Centro Quirúrgico, Seis Salas de Operaciones, Recuperación e Imagenología (Hospital de Clínicas Pichincha, 2016).

El Hospital de Clínicas Pichincha tiene una capacidad de 100 camas, constituyéndose como un referente en la medicina Ecuatoriana, su MISIÓN: “El Hospital de Clínicas Pichincha, es una institución privada ubicada en el centro geográfico de Quito, que tiene como objetivo fundamental brindar prevención, atención y tratamiento, orientados a proteger y recuperar la salud, por medio de servicios de diagnóstico, procedimientos clínicos y quirúrgicos de la más alta Calidad, con experimentados profesionales, mediante innovación tecnológica, compromiso social y ético”; y su VISIÓN: “Ser el hospital líder en atención médica, docencia e investigación, con la mejor tecnología, que asegure un cuidado oportuno con calidad, calidez y compromiso social” (Hospital de Clínicas Pichincha, 2016).

Por la gran afluencia de pacientes al Hospital de Clínicas Pichincha es necesario mecanismos que evalúen la calidad de atención, para tener indicadores en base a la satisfacción de los usuarios, y continuar con la misión planteada.

Número de camas hospitalarias disponibles, días-cama disponibles, porcentaje de ocupación camas, giro de camas, promedio diario de camas ocupadas, lugar donde funciona y entidad, según sector, clase y establecimiento hospitalario

Sector y clase de establecimiento	Lugar donde funciona	Nombre de la entidad a la que pertenece	N. camas hospitalarias disponibles	Días-cama disponibles	Número de egresos	Días de estada	Porcentaje de ocupación de camas	Rendimiento o giro de camas	Promedio diario de camas ocupadas
Total República			24,634	8,696,679	1,192,749	5,593,386	64.32%	48.42	15324.35
Clínica Pichincha	Pichincha, cabecera cantonal	Privados con fines de lucro	8	2,920	50	60	2.05%	6.25	0.16
Clínica de Fracturas	Cuenca, cabecera cantonal y capital provincial	Privados con fines de lucro	4	1,460	45	179	12.26%	11.25	0.49
Centro de Traumatología y Ortopédico	Quevedo, cabecera cantonal	Privados con fines de lucro	-	-	11	16	-	-	0.04

Figura 1. Número de Cama Hospitalarias; Fuente: Anuario de egresos hospitalarios; Elaborado por: Anuario de egresos hospitalarios (2016).

Para el año 2016, el Hospital de Clínicas Pichincha cuentan con 172 profesionales en el Área Administrativa y 314 trabajadores en el Área Asistencial, que conforman el Recurso Humano de la Institución (Hospital de Clinicas Pichincha, 2016), que han atendido a un promedio de 1324 al mes, es necesario implementar medidas para la evaluación de la satisfacción de la atención en la institución.

Tabla 2. Atención por áreas en el Hospital de Clínicas Pichincha en los últimos 5 años

ÁREAS DE ATENCION	2012	2013	2014	2015	2016
Hospitalización	4 251	7 320	6 463	5 587	8 240
Emergencia	5 321	4 520	5 245	7 225	7 654

Fuente: (Hospital de Clinicas Pichincha, 2016); Elaborado por: Jaya, V.; (2017).

Por la disponibilidad de la institución y la apertura hacia la investigación el estudio se realizó únicamente en el Hospital de Clínicas Pichincha, ya que al solicitar permiso para el desarrollo en otras instituciones privadas en la ciudad de Quito, fue negado. Además la institución cuenta con una gran variedad de servicios y con un Tarjet considerable para el estudio; que pudiera reflejar la situación de la calidad del servicio de salud en el sector privado.

Considerando además que el sector privado puede y debe desempeñar un papel mucho más activo en el desarrollo del país y puede participar, mediante la innovación, en la producción de bienes y servicios que mejoren la calidad de vida de la población, la investigación generará datos importantes que contribuirán al pleno desarrollo.

1.2.2 Análisis Crítico

El hablar de calidad y satisfacción de la atención recibida es primordial para las entidades prestadoras de servicios de salud, la OMS y la OPS indican que “La orientación hacia la calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas. Para esto es necesario un liderazgo fuerte de modo que este proceso sea seguro y sostenible” (OMS/OPS, 2007).



Figura 2. Árbol de Problemas, Evaluación de la Calidad y Satisfacción de los Servicios Hospitalarios Privados de la Ciudad de Quito Bajo la Teoría del Modelo SERVQUAL, Fuente: Base de Datos investigación; Elaborado por: Jaya, V., (2017)

La satisfacción de los usuarios externos representa un indicador que permite evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios y cómo estos responden a las necesidades de los pacientes; en relación a los aspectos de estructura, procesos y resultados de los usuarios, se deben gestionar técnicas y métodos de evaluación para la determinar los las debilidades a nivel organizacional y operativo de la institución (Adí, 2003).

La calidad es el objetivo que deben buscar todos los servicios de salud, y cuyo meta debe ser, el de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios dentro de una visión integrada, a través de servicios oportunos, asequibles y confiables que tengan un impacto positivo en la salud de la población (Aiteco Consultores, 2016).

El nivel de calidad de atención percibida por los usuarios dependen del alcanzar los resultados esperados en su salud, una atención ineficiente se expresa en términos de injustificada variabilidad de la práctica clínica, la aplicación de cuidados inoportunos o innecesarios, además del alto porcentaje de cuidados no consistentes con el conocimiento profesional (Colunga & López, 2007).

En las instituciones públicas así como las privadas del Sector Salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de atención; que contribuyan a la optimización de recursos. Siendo que existen costes superiores a los necesarios para obtener el mismo resultado, aumenta excesivamente el gasto en salud en el sector público y en el sector privado el acrecentamiento de costo de los servicios que algunas veces son inaccesibles para la población; para lo las instituciones se encuentran desarrollado acciones gerenciales, administrativas y operativas, buscando el mejoramiento continuo de los servicios sanitarios (Varo, 2002).

Las diferencias en las percepciones y opiniones de los usuarios, y sus niveles altos de expectativas en los servicios, son cada vez más difícil de satisfacer, y cuando existe una limitada accesibilidad, con barreras el servicios se traduce en largas

listas de espera, horarios de atención incompatibles con las posibilidades de consulta del usuario y oferta de servicios no adecuada al contexto y preferencias de la población, lo que dificulta aún más los esfuerzos por el mejoramiento de los servicios (Jimenez, 2003).

Una herramienta objetiva y efectiva para la evaluación de la calidad es el modelo SERVQUAL, determinando por la percepción y expectativas del usuario, para la detección de problemas en las instalaciones físicas, equipos, personal, limpieza modernidad; personal que lo atiende en relación a la apariencia; el edificio, las instalaciones; objetos de los sistemas de servicios con los que tiene contacto el usuario; y la confiabilidad en el servicio prometido (Mohd, Falah, & Musallam, 2013).

1.2.3 Prognosis

La salud es un derecho primordial de cada uno de los seres humanos, el individuo al sentirse enfermo, con alguna dolencia, o simplemente por una rutina médica asiste a las diferentes instituciones de salud ya sean públicas o privadas.

En su gran mayoría, la atención en las casas de salud no es la más eficiente y eficaz, por las altas demandas del servicio; al contrario muchas instituciones no cumple con las expectativas que tiene el usuario en diferentes aspectos, como infraestructura, calidad de profesionales, tecnología existente y la atención recibida, aunque no lo parezca este último es de suma importancia, ya que el usuario buscará siempre estar en un entorno cómodo y en donde se sienta totalmente a gusto, en donde sus necesidades sean atendidas con la brevedad del caso, y donde sus opiniones, puntos de vista y sugerencias sean escuchadas.

“En el caso más extremo, la falta de calidad hace al servicio de salud inseguro ocasionando daño material o humano, situación que ha motivado un aumento de las demandas legales contra profesionales y servicios de salud, así los prestadores de servicios se sienten atacados y adoptan prácticas de medicina defensiva. A

nivel regional, son ejemplos de lo anterior el excesivo número de casos de mortalidad materna y neonatal, de infección nosocomial, de uso irracional de medicamentos, y de fallos quirúrgicos” (OMS/OPS, 2007).

Servicios de salud ineficientes, donde la calidad no es evaluada, representan gastos en salud que no corresponden al mejoramiento del desempeño de los servicios de salud. Situación que provoca el desperdicio de recursos que pudieran ser invertidos en cobertura, equipamiento, sistemas de comunicación que contribuyan al mejoramiento de la calidad del servicio sanitario (OMS/OPS, 2007).

1.2.4 Formulación del Problema

“La pregunta de investigación debe identificar una necesidad, la cual surge como consecuencia de la curiosidad y obliga a encontrar una respuesta, debe contener todos los elementos de la temática y está planteada como interrogación, además de ser clara y sencilla” “es la expresión mediante la cual el investigador precisa lo que desea saber con el estudio que está iniciando, de manera condensada, precisa, clara, breve y concreta” “se redactan en torno al planteamiento del problema y orientan hacia las respuestas que se buscan con la investigación, las preguntas no deben utilizar términos ambiguos ni abstractos” (Cruz del Castillo, Olivares, & Gonzáles, 2014; Hurtado de Barrera, 2000; Hernández, Fernández, & Baptista, 2006).

1.2.4.1 Pregunta general

¿Cuál es el nivel de calidad y satisfacción de los servicio Hospitalarios Privados de la Ciudad de Quito?

1.2.5 Preguntas directrices

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en relación a la percepción y expectativas del servicio, aplicando el modelo SERVQUAL, en los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito?

¿Cuál es nivel de calidad que presentan los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito, en base a la satisfacción de los usuarios mediante los resultados de la aplicación del modelo SERVQUAL?

¿Cómo se puede mejorar los procesos de evaluación de la calidad en los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito, para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios?

1.2.6 Delimitación del objeto de investigación

“Delimitar una investigación significa, especificar en términos concretos las áreas de interés en la búsqueda, establecer su alcance y decidir las fronteras de espacio, tiempo y circunstancias que se impondrán al estudio” “es la ubicación del estudio en el contexto de la realidad, al tiempo y al espacio de su realización” “significa enfocar en términos concretos el área de interés, especificar sus alcances, determinar sus límites, llevar el problema de investigación de una situación de difícil solución a una realidad concreta, fácil de manejar” (Sabino, 2014; Naghi, 2005; Tamayo, 2004)

Campo: Administración

Área: Organización Estructural

Aspecto: Calidad del servicio y Satisfacción del usuario

Delimitación Espacial: Hospitales de Clínicas Pichincha de la Ciudad de Quito.

Delimitación Temporal: Periodo de Mayo – Noviembre de 2016.

Unidades de Observación: Usuarios del hospital de Clínicas Pichincha de la ciudad de Quito.

1.3 Justificación

Toda investigación está orientada a resolver algún problema por lo cual es necesario justificar, exponer los motivos que merecen la investigación y los beneficios que se esperan con el conocimiento obtenido. La justificación es un argumento que apoya o sustenta una idea, es una forma de explicar algo que sirve como complemento o aclaración de una afirmación previa (Bernal, 2010).

La justificación indica los motivos y necesidades que lleva al investigador a seleccionar el tema para desarrollarlo, las cuales deben ser de orden externo u objetivo, y de orden interno o subjetivo. Además implica analizar hasta qué grado la inversión de tiempo y recursos se justifica de acuerdo a los intereses de la persona o de la institución, realizando una evaluación de su importancia (Baena, 2014).

Por justificación se entiende “sustentar la realización de un estudio con argumentos convincentes, para lo cual se requiere apoyarse en elementos teóricos, empíricos e históricos pertinentes y en las necesidades institucionales y sociales (Rojas Soriano, 2006).

Las instituciones de salud son responsables por la atención proporcionada y en la actualidad enfocan sus procesos hacia la satisfacción del usuario, utilizando como indicador la percepción de la calidad de los servicios que ofertan, en esta ámbito el interés de las instituciones privadas para cumplir estándares nacionales e internacionales han decidido mejorar en “la provisión de servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un elemento fundamental para garantizarlos” (Squires, Osborn, Thomson, & Jun, 2012).

Por esta razón es fundamental la investigación ya que la evaluación de la calidad del servicio de salud privado es importante aún más si se toman en cuenta las

expectativas del usuario a través de instrumentos de valoración, permuta establecer un diagnóstico situacional y detectar problemas y debilidades del mismo, que pueden ser resueltas con la ayuda de medidas oportunas (De la Hoz, 2016).

El aplicar el método SERVQUAL, para la evaluación de la calidad de servicio compromete una importancia científica, que no ha sido aplicada en la institución, así al brindar un instrumento de validez internacional, posteriormente se podrá aplicar en otras instituciones privadas o instituciones públicas; para establecer el nivel de percepción y cumplimiento de las expectativas de diferentes elementos como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

De manera indirecta la investigación es importante ya que generará un impacto en la imagen que proyecta la institución, generando un sentido de importancia por parte de la institución hacia los usuarios sobre sus necesidades de atención en salud, y sobre todo el interés de mejora en sus procesos, para dar un servicio de calidez que ya no solo compita a nivel nacional sino a nivel internacional.

La presente investigación es pertinente ya que contribuirá al cumplimiento con del Objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir denominado “Mejorar la calidad de Vida de la Población”, y además dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 4 y 5 del Código de Orgánico de la Salud. Los ecuatorianos tenemos derecho a tener acceso a la salud, con profesionales capacitados, infraestructura y tecnología moderna, recibiendo la atención adecuada, rodeados de un entorno agradable y estable para mejorar la calidad de vida de cada uno de los pobladores del país.

Finalmente la investigación es factible ya que Hospital de Clínicas Pichincha, permitió el desarrollo de la investigación, con gran predisposición, brindando acceso a datos estadísticos de los pacientes que ahí concurren, así también atienden a un gran número de pacientes anualmente lo que permitirá el desarrollo del estudio.

1.4 Objetivos

Los objetivos corresponden al contexto del problema científico, son enunciados claros y precisos que expresan el resultado que se espera alcanzar mediante el proceso investigativo. Representan las guías del estudio, los cuales dan dirección a la investigación acerca de los distintos datos que se deben recoger y cuál es el procedimiento más adecuado para realizar dicha investigación, tienen el propósito de señalar lo que se desea de la investigación y deben ser planteados con claridad, siendo congruentes entre sí (Calderon & Alzamora, 2010).

“Son los puntos de referencia o señalamientos que guían el desarrollo de una investigación y a cuyo logro se dirigen todos los esfuerzos” “tienen como utilidad principal servir de guía en el procedimiento de investigación, se considera como un mapa de ruta que permite al investigador prevenirlo de dispersiones innecesarias y su concentración en aspectos sustanciales del proyecto” (Romero, 2006; Salinas & Cárdenas, 2008).

1.4.1 Objetivo general

Identificar el nivel de calidad en base a la satisfacción del usuario, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL, en un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito.

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios en relación a la percepción y expectativas del servicio, aplicando el modelo SERVQUAL, en un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito.
- Establecer el nivel de calidad que presenta un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito, en base a la satisfacción de los usuarios mediante los resultados de la aplicación del modelo SERVQUAL.

- Desarrollar una estrategia que permita elevar la calidad de atención en un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito, para mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El Marco Teórico corresponde al pilar fundamental de toda investigación, es la síntesis conceptual que sirve de fundamento científico al objeto de estudio aportando a la investigación coordinación y coherencia de conceptos y proposiciones lo cual permitirá la interpretación de resultados y finalmente la formulación de conclusiones (Pardinas, 2005).

El marco teórico “implica analizar y exponer las teorías, los enfoques teóricos, las investigaciones y los antecedentes que se consideren pertinentes para el correcto encuadre de nuestro estudio” “es la exposición resumida, concisa y pertinente del conocimiento científico y de hechos empíricamente acumulados acerca de nuestro objeto de estudio; se elabora desde la perspectiva de una ideología y un marco de referencia determinados (Gómez S. , 2012; Rodríguez, 2005)”

2.1. Antecedentes Investigativos

Según Llinás (2010) describe que la calidad en salud de Colombia ha recalca una mejora en el sistema tras el fortalecimiento del financiamiento, lo que pone en tela de reflexión la necesidad de desarrollar reformas de fondo, encaminadas a procesos que generen grandes cambios en las diferentes instancias y funciones del sector, con el único propósito de elevar la equidad en cuanto se refiere a sus prestaciones, eficiencia en su gestión y la efectividad con el fin de lograr satisfacer las necesidades de salud de los usuarios. Además la investigación presentada lleva a reflexionar sobre la necesidad de generar modelos de calidad de atención centrados en el ser humano, priorizando la salud, sin dejar de lado la cobertura, que como se ha visto, es la meta única de muchos modelos. La calidad técnico-científica de los profesionales de la salud es una de las variables más importantes en un programa de garantía y mejora de la calidad, principalmente por aumentar el uso eficiente de los recursos, reducir el riesgo de lesiones asociados

con los servicios de salud ofrecidos y, de paso, aumentar la satisfacción del paciente en sus demandas.

Existen diferentes modelos de evaluación de calidad como las normas ISO 9001-2015 y EFQM; instrumentos como SERVQUAL, PLECOSER; la utilización de estos generalmente están orientadas hacia la evaluación de la calidad del servicio, y es la responsabilidad del evaluador tomar la mejor decisión, considerando los aspectos más relevantes que se evaluarán para determinar qué modelo es el más factible para la evaluación correspondiente (Llinás, 2010).

De La Hoz (2016) realizó una propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín, el propósito de este artículo, es proporcionar a las empresas del sector salud un instrumento, mismo que tiene como objetivo ayudar a una mejor comprensión acerca de los requerimientos que los turistas solicitan en cuanto al servicio de salud. Se considera como aspecto relevante la toma de datos para medir la calidad en los servicios médicos, debido a que existe un interés por ser acreditado y reconocido internacionalmente, para esto se estudia y se adapta la escala SERVQUAL, en donde luego de su aplicación se pueden evidenciar las áreas que tienen que ser mejoradas y también las áreas que presentan falencias para en ellas proponer mejoras. La utilización de SERVQUAL permitirá a las empresas del sector salud, obtener información valiosa de los turistas médicos con respecto a la calidad de los servicios de salud recibidos por ellos. Las instituciones pueden utilizar esta información para analizar su desempeño, medir la satisfacción del paciente y comparar sus resultados con otras instituciones a nivel internacional.

2.2. Fundamentación Filosófica

La presente investigación se enfocó en el paradigma crítico propositivo, ya que es una alternativa para un problema social que privilegia la interpretación, comprensión y explicación de los fenómenos sociales y es propositivo cuando la investigación no se detiene en la observación de los fenómenos sino plantea

alternativas de solución en un clima de actividad, esto ayuda a la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales en su totalidad (Naghi, 2005).

Así, la investigación crítica, en este sentido, se convierte en un proceso que ayuda a la reflexión, considerando formas sociales más justas y democráticas. Ayuda a profundizar en los aspectos de estudio a partir de creencias y planteamientos críticos, lo que permite generar una transformación en cuanto a los conocimientos ya obtenidos y adquirir nuevas concepciones (Melero, 2011).

2.3. Fundamentación Legal

Tomando en cuenta la naturaleza del trabajo de investigación, el cual se sustentará en el Ministerio de Salud Pública, en Reglamento a la Ley Orgánica General de Salud, con Registro Oficial 457 del 30 de octubre del 2008 (Ley Orgánica de Salud, 2008), según el siguiente detalle:

Reglamento a la Ley Orgánica General de Salud

Capítulo II

Principios, Derechos y Deberes en Salud

Sección I. De los Principios en Salud

Art. 3.- La presente ley y el sistema nacional de salud se regirán por los siguientes principios:

Tabla 3. Principios en salud

Principio	Detalle
Universalidad	Dicho principio se refiere a que todas las personas niños, adultos y ancianos tienen derecho a la salud sin discriminación
Igualdad	Se refiere al derecho de toda la población de acceder a los insumos o recursos de salud
Equidad	Nadie estará desfavorecido para lograr su potencial de salud

	en la medida en que ello puede evitarse.
Interculturalidad	La inclusión de prácticas medicinales de las diversas etnias, serán la principal herramienta para el acceso a la atención de la salud por parte de todas las personas con creencias distintas
Solidaridad	Es garantía del estado de eximir a las personas del pago por salud, y que independientemente de sus ingresos puedan acceder a la salud.
Bioética	Es la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la atención a la salud, examinando esta conducta a la luz de los valores y principios morales
Gratuidad	Se refiere a la garantía que otorga el Sistema Nacional de Salud de acceder a los servicios de salud y que estos sean totalmente gratuitos; este principio será de cumplimiento obligatorio para todos los prestadores de la red pública de servicios

Fuente: (Ley Orgánica de Salud, 2008); Elaborado por: Jaya, V.; (2017).

Sección II. De los Derechos en Salud

Art. 4.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado, básicamente consiste en el acceso en equidad de oportunidades a una atención médica de calidad, satisfaciendo las necesidades de la población. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales.

Art.5.- Derechos de los usuarios: a) A ser respetado en todos los aspectos, b) A ser atendido con dignidad, c) A conocer todo lo referente a su enfermedad así como el tratamiento a seguir, d) A acceder a medicamentos de calidad, previa autorización y conocer sobre los efectos secundarios, e) A que los estudios realizados sean de calidad y además tener acceso a los resultados, f) Confidencialidad, g) Capacitación e información oportuna, h) Ejercer autonomía y dar el respectivo consentimiento en el caso de ser necesario, a excepción de que el

usuario se encuentre en estado crítico y no pueda ser informado sobre los procedimientos a seguir e i) Atención inmediata

De la misma manera se ha tomado en cuenta la Ley de amparo y protección a los pacientes en el Ecuador, con Registro oficial Suplemento 626 del 03 de febrero de 1995 y modificada el 02 de diciembre del 2006 (Ley de derechos y Amparo del paciente, 2006), en la que se rige:

Capítulo I Definición

Art.1.- Definición de Centro de Salud: es una entidad del sistema de servicios de salud pública y privada establecida conforme a la Ley para prestar a las personas atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento. Es, además, un centro de formación personal de salud y de investigación científica

Capítulo II. Derechos del paciente

Art. 2.- Derecho a una atención digna: Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto

Art. 3.- Derecho a no ser Discriminado: Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

a. La Ley rige a todos los centros de salud del país, sean públicos, privados, b. Se consideran centros de salud a: hospitales, clínicas, institutos médicos, centros médicos, policlínicos y dispensarios médicos, c. Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud, d. Los pacientes tendrán derecho a no ser discriminados por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica, e. Todo paciente tendrá derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a ser aplicado, tenga el carácter de confidencial, f. El paciente tiene el derecho conocer su estado de salud así como del tratamiento pertinente, y poder tomar las respectivas decisiones, g. El paciente tiene derecho a

elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión, h. Sanciones por falta de atención bajo ningún motivo un centro de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia e i. El centro de salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia, será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber.

La Constitución aprobada en el año 2008 establece el marco jurídico-legal para instituir el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. En la (Asamblea Nacional Constituyente, 2008), quien indica que:

El aparatado que se incluye a la salud donde los textos constitucionales establecen que la salud es un derecho y señalan las características del sistema nacional de salud que funcionará dentro de principios de universalidad y equidad, con una red pública integral de salud y bajo la rectoría de la autoridad sanitaria Nacional

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 35.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva.

El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad.

2.4. Categorías Fundamentales

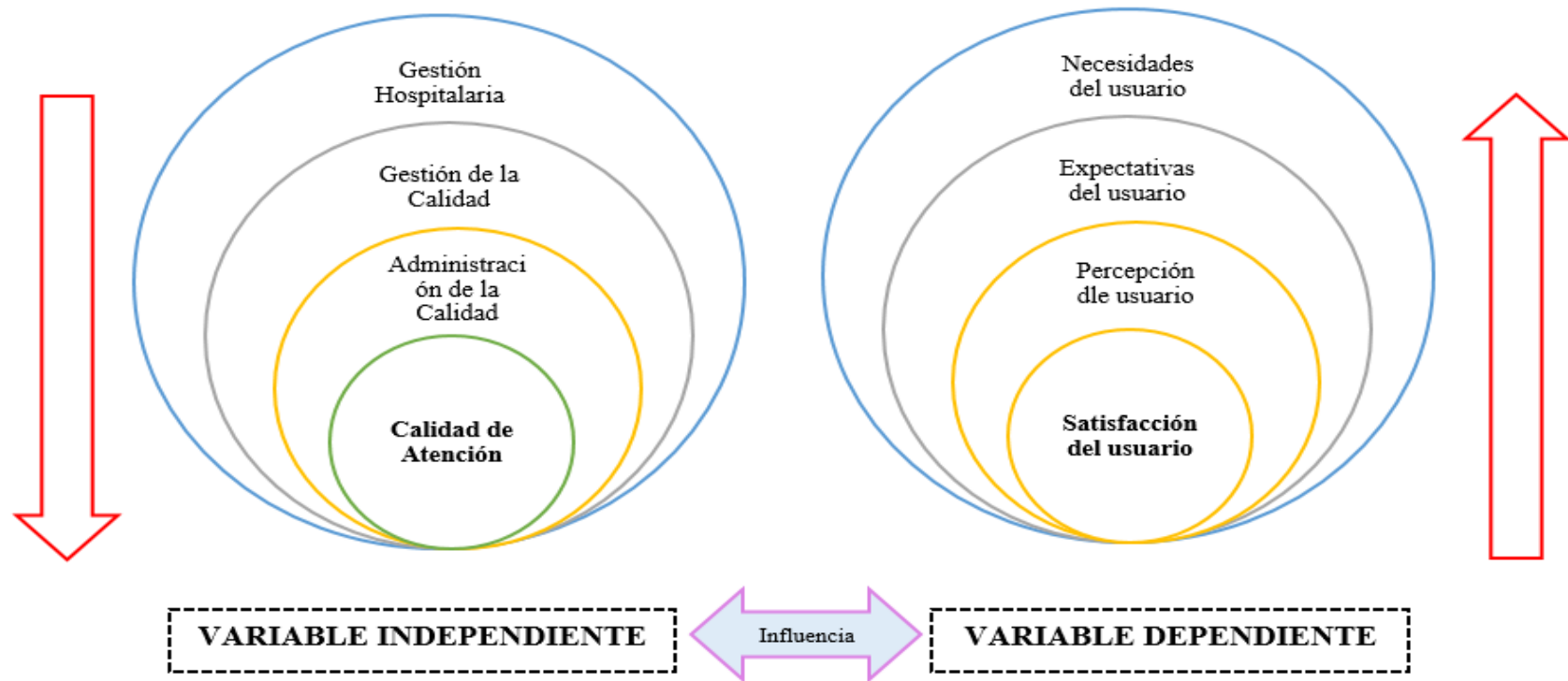


Figura 3. Categorías Fundamentales, Evaluación de la Calidad y Satisfacción de los Servicios Hospitalarios Privados de la ciudad de Quito bajo la Teoría del Modelo SERVQUAL, Fuente: Base de Datos de la investigación; Elaborado por Jaya, V., (2017).

2.4.1. Fundamentación de la Variable Independiente

Por variable independiente “debe entenderse el elemento (fenómeno o situación) que explica, condiciona o determina la presencia de otro” “presenta los tratamientos o condiciones que el investigador controla para probar sus efectos sobre algún resultado, también se denomina variables de tratamiento. Una variable independiente se manipula en el curso de un experimento a fin de entender los efectos de tal manipulación sobre la variable dependiente” “es la variable que se espera que explique el cambio de la variable dependiente, es a menudo (aunque no siempre) la variable de control, o sea, la variable a la cual pueden atribuirse valores (o cambiarlos) a voluntad de ciertos límites” (Rojas Soriano, 2006; Salkind, 2010; Bunge, 2004).

2.4.1.1. Gestión Hospitalaria

La Gestión Hospitalaria tiene como objetivo mejorar la eficacia, eficiencia y calidad de los servicios hospitalarios que se brindan a la población, con ello se asegura la participación social en la gestión y el control de los mismos, con la finalidad de contribuir con el objetivo del Sistema de Salud, de asegurar los servicios con equidad, calidad y mejorando el acceso a los a los servicios de salud a la población, especialmente al más vulnerable y excluida (Aguirre, 2007).

La Gestión, es el procedimiento de adecuación de recursos de cualquier índole a aquellos fines para los cuales han sido recabados los recursos, (Hernández & Martínez, 2014), indican que los productos realizados en el ámbito hospitalario como empresas de servicios es importante en la parte administrativa, quien lo define como: “las actividades o procesos que realizan los profesionales o las instituciones sanitarias. Son productos que pretenden satisfacer las necesidades de cuidados y atención de un tipo especial de clientes, los pacientes”.

Se cree que no solo los servicios sanitarios se relacionan con la salud, también la alimentación, la educación, el ocio pueden contribuir a mejorarla, por lo que el producto sanitario se articula en procedimientos, diagnósticos, terapéuticas, prevenciones, atenciones y cuidados con atención especializada, en donde el

producto final supone así una correcta atención sanitaria vista desde el punto de vista preventivo, curativo o rehabilitador al paciente o al grupo de atención, y el producto intermediario lo constituyen las pruebas de laboratorio, radiografías, entre otros (Colunga & López, 2007).

Desde el punto de vista funcional, un hospital es una empresa similar a la de otros sectores de la actividad económica, cuya gestión empresarial, presenta algunas características que lo hacen diferente a las empresas clásicas (Errasti, 2008).

Tabla 4. Características de las Empresas Clásicas y Empresas de Salud

Indicador	Empresa Clásica	Empresa de Salud
Producto	Con frecuencia es un producto estandarizado	Tantos productos como pacientes
Cliente	Decide lo que compre	Es el médico el que decide
Decisiones	Se toman jerárquicamente	Sin participación jerárquica
Forma de pago	El cliente paga el producto	Con frecuencia paga el seguir de salud
Calidad	El Cliente evalúa la calidad casi siempre	Difícilmente puede el cliente evaluar la calidad

Fuente: (Errasti, Principios de Gestión Sanitaria, 2008); Elaborado por: Jaya, V., (2017)

Las características del paciente y del médico las hacen distintas de otras empresas. El médico define el producto final, tiene el poder de las decisiones del paciente, es proveedor de un servicio y cliente de otros (relación con los proveedores de medicamentos), genera demanda y oferta. El paciente no decide lo que compra (medicamento), generalmente tiene seguro de salud y difícilmente puede evaluar la calidad de la atención médica. Por lo general estos ignoran muchos aspectos de las enfermedades que padecen y su tratamiento y la información que ellos necesitan no les es dada para que puedan tomar las decisiones por ellos mismos.

Generalmente las personas cuando utilizan los servicios de salud están enfermos y ello los hace vulnerables (Deaking & Wright, 2005).

Para lograr cambios en la gestión de los hospitales, es necesario actuar en tres niveles de gestión, con el fin de tener relación integral y mayor impacto en las intervenciones, los tres niveles de gestión son (Ministerio de Salud Perú, 2012):

Tabla 5. Niveles de Gestión Hospitalaria

Niveles de gestión	Detalle
Nivel Nacional y Regional	Involucra la Macrogestión o Gestión Pública Hospitalaria que conforma las intervenciones del estado para corregir fallas del mercado y mejorar el bienestar social a través de la regulación en los aspectos de tecnología, recursos humanos, organización, financiamiento en el marco de la gestión de los hospitales.
Nivel Hospitalario	En este nivel se involucra directamente con la Mesogestión o Gestión Institucional Hospitalaria, se refiere a la gestión institucional global del hospital.
Nivel de Unidad Productora de Servicios de Salud	En este nivel se involucra a la Microgestión o Gestión Clínica, en la cual se refiere a la gestión de las Unidades Productoras de Servicios de Salud UPS al interior de cada hospital.

Fuente: (Ministerio de Salud del Perú, 2012), Elaborado por: Jaya, V., (2017)

2.4.1.2. Componentes de la Gestión Hospitalaria

La Gestión Hospitalaria se define en 10 componentes que vienen a ser las líneas de intervención necesarias para modificar los procesos de gestión en el hospital (Ministerio de Salud Perú, 2012).

Tabla 6. Componentes de la Gestión Hospitalaria

Componentes de la gestión hospitalaria	Detalle
Gestión Clínica	Se refiere a la planeación, organización y control de la Gestión Clínica en las Unidades Productoras de Servicios de Salud UPS
Gestión Administrativa	Consta de la gestión Económica Financiera y la Gestión Logística.
Gestión de Recursos Humanos	Las actividades principales que se realiza en esta área son la planificación de los recursos en las Unidades Productoras de Servicios de Salud UPS, la organización del trabajo, el desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, la motivación de recursos Humanos en Salud, y el control de la Gestión de recursos Humanos.
Gestión de Recursos Tecnológicos	Consta de una implementación de un Sistema de Gestión Tecnológica en Hospitales, el Fortalecimiento de la Gestión de proyectos de inversión en Hospitales, y la Recuperación de la capacidad instalada en Infraestructura y equipamiento en hospitales
Gestión del Sistema de Información	Se detallan actividades como el planeamiento, implementación, capacitación y cultura y la supervisión del Sistema de Información.
Investigación y Docencia	Es importante que se desarrollen actividades como la definición de Líneas de Investigación y Docencia y la Regulación del Campo Clínico Hospitalario
Financiamiento y Mecanismo de Pago	Las actividades que realiza son: Regulación e implementación del Financiamiento en hospitales, y el desarrollo de mecanismos de pago que

	favorecen el cumplimiento de la misión del hospital.
Plataforma Organizativa	En este componente las principales actividades son: el fortalecimiento de la rectoría regional en la Red Hospitalaria, la organización hospitalaria, la Coordinación del hospital como establecimiento de salud y la Incorporación de la participación de la participación ciudadana.
Plataforma Estratégica	La actividad principal es la planificación del Desarrollo de la red Hospitalaria
Plataforma Jurídica	Se enmarca a la implementación de un Reglamento Hospitalario

Fuente: (Ministerio de Salud Perú, 2012); Elaborado por: Jaya, V., (2017)

El hospital es una empresa que combina factores de producción y produce el servicio de asistencia sanitaria, las empresas de servicios creen generalmente que ofrecen servicios en lugar de creer que fabrican productos de ahí que no consigan pensar y actuar y actuar de forma tan coherente como lo hacen las empresas de fabricación, preocupadas por la producción eficiente, bajo coste de productos que satisfagan al cliente. Los factores que utiliza son: recursos humanos (médicos, enfermeras, etc.), equipo capital (inmuebles, quirófanos, equipos radiológicos, etc.) y materias primas (productos farmacéuticos, reactivos, comidas, etc.) (Errasti, 2008).

El proceso productivo que se origina tiene como finalidad que los pacientes que ingresan en el hospital salgan del mismo con mejor salud.

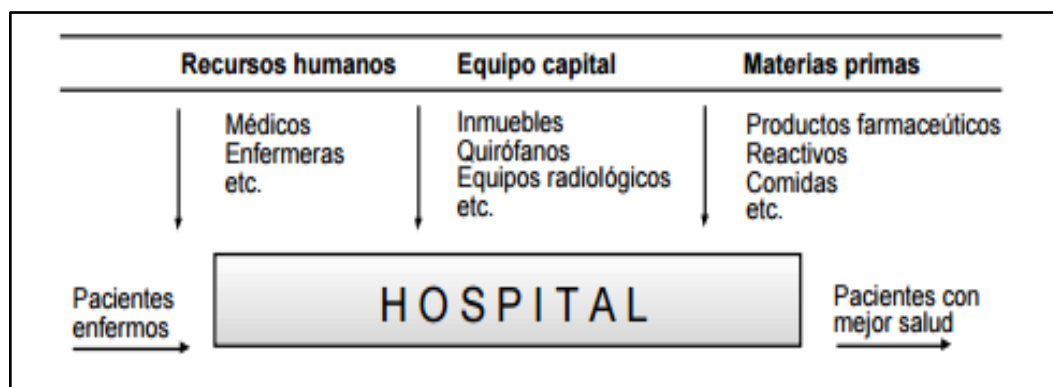


Figura 4. Características de un Hospital; Fuente: (Errasti, 1997); Elaborado por: (Errasti, 2008).

Esta forma de gestión es utilizada normalmente por la empresa, descentralizándose la gestión en las sucursales, talleres, fábricas o centros de delegación de atribuciones para la ejecución de los presupuestos asignados en cada centro, con el reconocimiento de personalidad jurídica propia o como servicio descentralizado, y la descentralización en el mismo de las atribuciones necesarias para que funcione con autonomía de gestión (Malagón, Galán, & Pontón, 2008).

Aunque los Hospitales tengan el mismo objetivo que consiste en satisfacer las necesidades del paciente, existen varias diferencias entre ellos, ya sea por porque puede ser público o privado, por su función principal de atender enfermos de distintas especialidades y monográficos, que son más especializados en las áreas de la maternidad, psiquiatría, etc.; por la complejidad asistencial, que vienen a ser las instalaciones, tecnología, especialidades, etc., que le permite tener niveles de asistencia distintos como el primario, secundario y terciario; por el tipo de paciente : agudo o de corta estancia y crónicos considerados como de media y larga estancia; por su ámbito de influencia; locales, de distrito y regionales (Villacís, 2014).

2.4.1.3. La Asistencia Hospitalaria Pública

A nivel público se ha producido un cambio en las dimensiones de los hospitales de nueva construcción, es decir hospitales de dimensiones más reducidas y más humanas, incorporando las nuevas tecnologías sanitarias u hosteleras y modernos sistemas de información y de gestión (Aguirre, 2007).

Los cambios en la atención médica son notables, como la cirugía mayor ambulatoria, la laparoscópica, el desarrollo de hospitales de tipo oncológicos, psiquiátricos, etc., o técnicas no invasivas para el uso diagnóstico y terapéuticas. Estos indicadores han mejorado como la estancia media de cada paciente, el plazo prequirúrgico, el índice de ocupación de camas y de quirófanos (Asenjo, 2001).

Los sistemas de información hospitalaria cuentan un papel primordial con las aplicaciones informatizadas de gestión para las áreas de los hospitales y sistemas de clasificación de pacientes por casuística o case mix. Programas de calidad global o sectorial se han introducido con el fin de mejorar la atención sanitaria para mejorar la satisfacción del cliente con menor gasto (Colunga & López, 2007).

Los aspectos de comidas, teléfonos, televisión y la información al paciente han mejorado notablemente. Las listas de espera quirúrgica se mantienen, las demoras de hospitalización, consulta y exámenes complementarios, se establecen en los tiempos máximos para resolver cada patología (De la Fuente, García, Ricos, & Ventura, 2010).

2.4.1.4. La Asistencia Hospitalaria Privada

La atención privada contrata seguros privados ya que existe deficiencia de la infraestructura, masificación de los hospitales y las largas listas de espera que tienen la mayoría de los servicios públicos en las consultas y en los hospitales para realizar operaciones quirúrgicas (Jimenez, 2004).

Las listas de espera son típicas en los sistemas públicos de acceso universal, la asignación de bienes escasos puede regularse por dos vías ya sea por los precios o por las excesivas colas. No obstante la mayoría de los seguros privados tienen limitaciones en los servicios que presten, comparados en el sector público (Algarra & Romera, 2015).

2.4.1.5. Gestión de la Calidad

Las organizaciones tienen como finalidad mejorar los productos y/o servicios que ofertan a fin de incrementar la productividad, competitividad, y reconocimiento lo que implica que su crecimiento en el mercado será mayor, para ello es necesario poseer un direccionamiento enfocado en la calidad. Al hablar de calidad, nos remontamos a la antigüedad, específicamente al momento de la creación del Código Hammurabi en Babilonia, en donde el mismo establecía que en el caso de causar la muerte a otra persona, a causa de la mala calidad de las construcciones en este caso, se daría muerte al responsable de dicho suceso, mientras que los fenicios por su parte practican habitualmente el cortar la mano a quien elaborara productos defectuosos (Torres, Suguey, Solís, & Martínez, 2012).

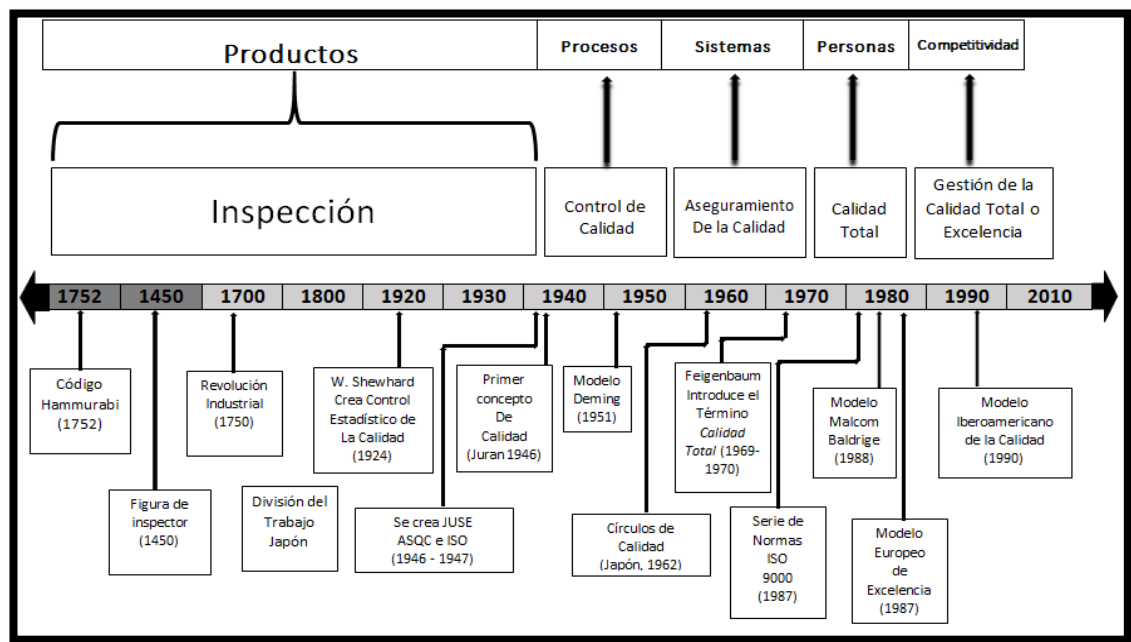


Figura 5. Evolución de la Calidad; Fuente: (Torres, Suguey, Solís, & Martínez, 2012); Elaborado por: (Torres, Suguey, Solís, & Martínez, 2012).

Numerosos aportes e ideas, otorgados por diferentes autores, han hecho que la evolución de la calidad sea constante y de gran importancia, es así que parte desde la Inspección hasta la gestión de calidad total. La etapa de inspección inicia en el año de 1450 hasta 1920, en esta etapa se detectaban fallas en el producto y la calidad era vista como la solución del problema; para esto los inspectores fijaban estándares que el producto finalizado debía poseer, razón por la que la

responsabilidad de este proceso recae principalmente en el departamento de inspección. Los autores más representativos de esta etapa fueron Henry Ford, Frederick Taylor y Elu Whitney (Torres, Sugey, Solís, & Martínez, 2012).

Mientras que en la actualidad la inspección se la define como la verificación de todos los productos de salida, es decir, después de la fabricación y antes de que sean distribuidos hacia los clientes. Aquellos productos que no cumplen las especificaciones o son defectuosos, debe ser rechazados (Cuatrecasa, 2010)

La etapa de Control de Calidad, surge en los años de 1920, en este período un equipo de investigadores, desarrollan lo que hoy se conoce como Control Estadístico de la Calidad, que básicamente se basa en identificar y eliminar las causas que generan algún tipo de defecto, totalmente diferente a la Inspección (Juran, 1990).

Bajo este concepto surge la concepción de este tipo de control mismo que emplea conceptos estadísticos o técnicas basadas en el muestreo de los productos salientes. Aunque supone una reducción de las tareas de inspección, no deja de ser un simple control de los productos de forma estadística (Cuatrecasa, 2010).

La etapa de Aseguramiento de la Calidad, se refiere a aumentar la vida útil de los productos, es decir ya no se necesitaba que sean solo buenos sino durables. En esta fase la estadística se convierte en una herramienta imprescindible ya que a través de esta se predecía y comprobaban la fiabilidad de los productos (Torres, Sugey, Solís, & Martínez, 2012).

También se refiere al conjunto de acciones planeadas y sistemáticas, implementadas en el sistema de calidad, que son necesarias para proporcionar la confianza adecuada de que un producto cumplirá con los requerimientos de la calidad y por lo tanto del cliente (Moreno, Peris, & Gonzalez, 2001).

La etapa de Calidad Total tiene como auge los años de 1990 y 2000, en donde calidad deja de ser una prioridad competitiva para convertirse en una realidad imprescindible para poder competir en el mercado. La calidad empieza a extenderse no solo a la producción, sino también para los servicios y clientes tanto internos como externos. Entonces aparece un nuevo concepto Gestión de la

Calidad total, que se refiere a la identificación de necesidades del cliente siguiente, posteriormente traducir dichas necesidades en especificaciones, permitiendo controlarlas y asegurando que no existan fallas además de contar con el compromiso de los miembros de la organización (Torres, Suguey, Solís, & Martínez, 2012).

En la actualidad se define a la calidad total como un conjunto de métodos y herramientas que ayudan en el mejoramiento, la administración de los procesos para generar un producto o servicio, además es un enfoque ordenado, que permite identificar problemas para con ello tomar acción en resolverlos e institucionalizar las mejoras alcanzadas (Villafaña, 2006).

La etapa de Excelencia, mientras que en Estados Unidos aún se hablaba de Gestión de la Calidad Total, los países europeos experimentaban una nueva fase de la Calidad, la misma que consistía en definir con claridad lo que el cliente quiere y espera, así como el proceso de producción o atención adecuado dependiendo del producto o servicio prestado. La opinión del cliente o usuario es quien afirma si el producto o servicio es de calidad (Torres, Suguey, Solís, & Martínez, 2012).

A razón de ello en la actualidad la excelencia en calidad es un conjunto de las mejores prácticas de gestión que se deben desarrollar en una empresa, producto de grandes esfuerzos y del paso del tiempo (Menéndez, 2010).

La Gestión de calidad constituye establece el mejoramiento de todos los sistemas, los procesos, los productos, para el logro de la satisfacción del cliente para lograr el beneficio de las partes interesadas, por lo que el aseguramiento de la calidad se basa en cumplir en forma consistente los requisitos establecidos por los clientes (Riveros, 2007).

La Gestión de calidad es aquella filosofía que indica que la empresa debe estar pendiente a los cambios que los clientes pueden tener para que de acuerdo a esto se den mejoras continuas en los procesos de la empresa, ello quiere decir que el personal también puede tomar decisiones, lo cual conlleva a que la empresa aumente su eficiencia en sus productos y servicios (López, 2011).

2.4.1.5.1 Funcionamiento del Sistema de Calidad como Instrumento de Gestión

Los principios básicos que definen la gestión de calidad son: a) se debe conocer y cumplir con las necesidades, las cuales pueden ser internas como externas de nuestro cliente, b) examinar cuáles son los mejores procesos para lograr una mejora continua, c) para mejorar se tiene que formar equipos con el personal que son quienes saben y conocen el proceso y especialmente a los clientes, ya que los clientes son los que se benefician de los servicios y productos; y d) fomentar un ambiente adecuado hacia los demás mejorando la relación entre el personal y reconociendo los valores de cada uno (Cuatrecasas, 2010).

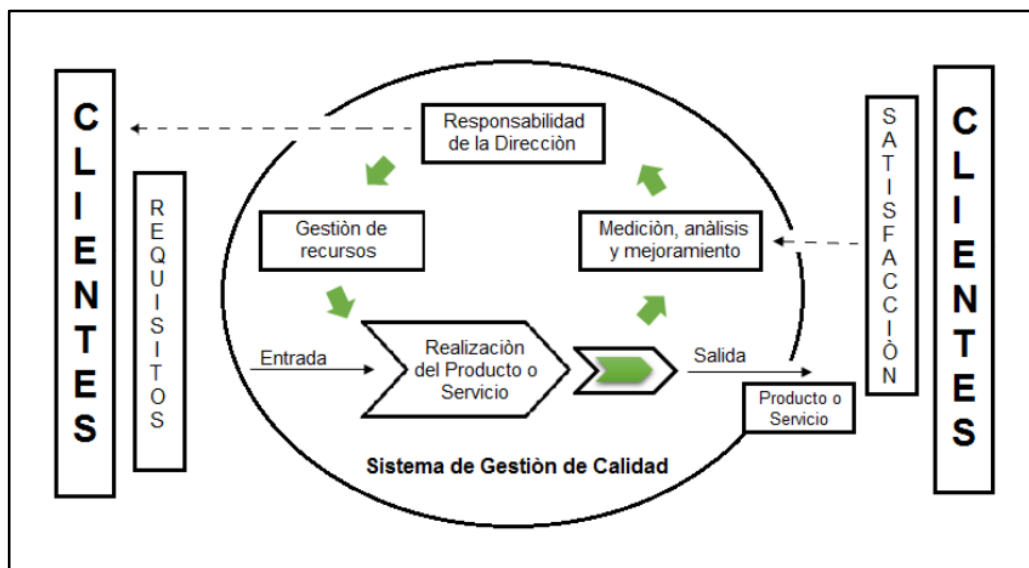


Figura 6. Modelo de la Calidad Basada en Procesos; Fuente: ISO 9001:2008, Elaborado por: ISO 9001-2008.

2.4.1.6. Administración de la Calidad

La Administración de la calidad corresponde al control de los productos o servicios para asegurar que los proveedores cumplan con las normas aceptadas para lograr los resultados deseados y si existen problemas, adoptar las acciones necesarias para mejorar los productos o servicios (Salinas J. , 2006).

De acuerdo al análisis de los conceptos mencionados, la calidad es un conjunto de acciones que conllevan exigencias en todas las áreas, lo que servirá para que

cualquier producto o servicio posea calidad en el diseño, cumplimiento de expectativas, seguridad en el producto, siempre se debe tomar en consideración que si las expectativas del cliente en cuanto a precio y satisfacción son cumplidas, cualquier producto o servicio que mantenga estas características distintivas poseerá calidad (Padilla, 2012).

La administración de la calidad se define como la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio. No hay calidad que se pueda medir por su apreciación o el análisis de las partes constitutivas de un servicio recibido. Por tanto, la clasificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando todas las características, funciones o comportamientos (Molina, Quesada, Ulate, & Vargas, 2004).

Unos de los expertos en temas de calidad es Avedís Donabedian, quien considera que es un atributo de la atención que ofrece las instituciones de salud, lo cual obtenerse en diversos grados y se define como el logro de los mayores beneficios posibles de la atención médica. Acorde con este autor la calidad en medicina promueve, facilita y garantiza los mayores niveles de salud y bienestar a la población, además incorpora, resuelve los aspectos, así como circunstancias de cada demanda de atención. Para ello requiere de recursos humanos, económicos de infraestructura, todos adecuadamente organizados y un sistema gerencial que incluya planificación de actividades, supervisión, evaluación de acciones, colaboración intersectorial, consulta y participación de la comunidad (Camisón, Cruz, & Gonzáles, 2006).

Definen la calidad como el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los usuarios y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos (Jimenez, 2004).

De Geyndt apunta que las distintas definiciones que se la han dado a la calidad son un reflejo de lo difícil que puede resultar arribar a un consenso debido a los valores implícitos en las distintas definiciones. Señala que el concepto de atención médica o atención sanitaria es multidimensional y que esto explica la existencia de tantas definiciones y formas para evaluarla (Labra, 2011).

La calidad asistencial también es definida como el desempeño apropiado (acorde a las normas) de la investigación que se conocen seguras, que la sociedad en mención puede costear y tienen la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición. Se dice también que es el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y poblaciones mejoran la posibilidad de lograr resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales (Roemer & Montoya, 1988).

Otra forma posible de definir la calidad es como el grado en que el servicio prestado se aproxima al prototipo, entendiendo por tal, el modelo óptimo de asistencia que debería prestarse a tal paciente (Williams, 2009).

El concepto de calidad, aplicado a los Servicios de Salud, se ha incorporado en el Ecuador en los últimos años. Esto no implica que históricamente los Servicios de Salud no hayan buscado permanentemente la excelencia. No se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario (Tapia, 2013).

Deming (1986), expone una guía de principios de acción, para llevar acabo la importancia de generar ventajas competitivas y así sustentar la calidad, quien uso 14 puntos para indicar la forma de implementar la administración de la calidad total, pero para un programa efectivo se desarrolló 7 conceptos:

- 1. Mejora Continua:** La administración de la calidad demanda de un proceso infinito de avance continuo que comprende personas, equipo, proveedores, materiales y procedimientos, donde la meta final es la perfección, la cual nunca se alcanza pero siempre se busca (ISOTools, 2013).
- 2. Seis Sigma:** El término Seis Sigma, que hicieron popular Motorola, Honeywell y General Electric, tiene dos significados en Administración de la Calidad. El primero desde el punto de vista estadístico, describe un proceso, producto o servicio con una capacidad extremadamente alta (precisión de 99.9997%). La segunda definición se refiere de un programa diseñado para reducir los defectos a fin de ayudar a disminuir costos, ahorrar tiempo y mejorar la satisfacción del cliente. Seis Sigma es un sistema integral una

estrategia, una disciplina, y un conjunto de herramientas para lograr y sostener el éxito en los negocios (Gutiérrez & De la Vara, 2009).

3. **Delegación de Autoridad a los Empleados:** Significa involucrarlos en cada paso del proceso de producción, por lo que la principal actividad es diseñar equipo y procesos que produzcan la calidad deseada. Esto se logra de mejor manera con un alto nivel de participación de quienes entienden las deficiencias del sistema (Lahera, 2008).
4. **Benchmarking:** conocido también como punto de comparación, es otro de los componentes de la Administración de la Calidad. El benchmarking implica la selección de un estándar demostrado de productos, servicios, costos o prácticas que representa el mejor desempeño de todos los procesos o actividades muy semejantes a las propias. La idea es desarrollar una meta a la cual llegar y después desarrollar un estándar o punto de comparación contra el cual medir el propio desempeño (Generalitat de Catalunya, 2009).
5. **Entregas justo a tiempo:** La filosofía JIT (Just-In-Time; justo a tiempo) es la mejora continua y el reforzamiento de la solución de problemas. Los sistemas de Just-In-Time se diseñan para producir y entregar bienes justo cuando se necesitan (Summers, 2006).
6. **Conceptos de Taguchi:** identificó tres conceptos tendientes a mejorar la calidad tanto del producto como del proceso:
 - Calidad robusta, son aquellos que se producen de manera uniforme y consistente en condiciones adversas de manufactura y ambientales
 - Función de pérdida de calidad, identifica todos los costos relacionados con la mala calidad y muestra la forma en que aumentan cuando el producto se aleja de ser exactamente lo que el cliente desea; y
 - Calidad orientada hacia una meta, consiste en una mejora continua para llevar el producto exactamente hasta la meta (Taguchi, 2004).

Los productos con calidad robusta son aquellos que se producen de manera uniforme y consistente en condiciones adversas de manufactura y ambientales. La idea de Taguchi es eliminar los efectos de las condiciones adversas en lugar de eliminar las causas. Taguchi sugiere que eliminar los efectos es a menudo más barato que eliminar las causas, y resulta más efectivo al fabricar un producto robusto. De esta forma, las pequeñas variaciones en materiales y procesos no destruyen la calidad del producto (Taguchi, 2004).

- 7. Conocimiento de las Herramientas de Administración de la calidad:** con el fin de dar autoridad a los empleados e implementar la Administración de la calidad total como un esfuerzo continuo, todos en la organización deben estar capacitados en las técnicas de Administración de la calidad total (Instituto Uruguayo de Normas y Técnicas, 2009).

2.4.1.7. Calidad de la Atención

La calidad puede definirse como el conjunto de características que posee un producto o servicio, así como su capacidad de satisfacción de los requerimientos del usuario. La calidad supone que el producto o servicio deberá cumplir con las funciones y especificaciones para las que ha sido diseñado y que deberán a las expresadas por el cliente. Además, los más importantes gurús de la gestión de la calidad hacen referencia expresa a diferentes significados como “adecuación al uso y ausencia de defectos”, “cumplimiento de las especificaciones” (Juran, 1990; Crosby, 1996).

“Calidad es estar en forma para el uso, desde los puntos de vista estructurales, sensoriales, orientados en el tiempo, comerciales y éticos en base a parámetros de calidad de diseño, calidad de cumplimiento, de habilidad, seguridad del producto y servicio en el campo”, como lo indica Joseph Juran (Labra, 2011).

La calidad de acuerdo (Garvin, 2015), existen diferentes definiciones de acuerdo a las perspectivas y son las siguientes:

Tabla 7. Definición de calidad de acuerdo a la perspectiva

PERSPECTIVA	DETALLE
Basada en el producto	“La calidad se define por la cantidad en la que un atributo deseable está presente en un producto o servicio”. Generalmente los consumidores suelen atribuir el precio a la calidad del producto, es decir mientras mejores características posea el servicio o bien poseerá mayor calidad
Basado en el usuario	La calidad viene definida por lo que el consumidor desea. En este contexto la calidad se determina como “lo que mejor se ajusta al uso que se pretende dar con el producto o servicio”, Se define en que la percepción de calidad del usuario depende de sus condiciones de vida y el poder de adquisición que posean.
Basado en el valor	La calidad como relación entre la utilidad o satisfacción con el producto o servicio y su precio. Bajo esta perspectiva, un producto posee mayor calidad con respecto a sus competidores, si tiene menor precio, o si por el mismo precio nos ofrece mayor utilidad. Este enfoque de la calidad determina que el administrador establezca un equilibrio entre las características del producto o servicio y el coste de su producción

Fuente: (Garvin, 2015). Elaborado por: Jaya, V, (2017).

Calidad de la atención: La calidad de atención en salud no se la puede definir desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud, cada uno de ellos, paciente, prestador, asegurador, o entidad rectora tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora (De la Fuente, García, Ricos, & Ventura, 2010).

La amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que determinan su valoración de la calidad, son aspectos que predominan en el paciente (Padilla, 2012).

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad corresponde a la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (Galvéz, 2003).

2.4.1.7.1 Eficacia y efectividad en la calidad de atención.

La eficacia es la acción para cumplir con los objetivos programados, en la que correlaciona la capacidad de una medida sanitaria con la consecución de un determinado efecto; mientras que la efectividad hace referencia a la capacidad de éxito real de la medida en un momento dado considerando las posibilidades en las mejores condiciones según la (OMS), la eficacia es la relación entre los objetivos previstos y los alcanzados y la efectividad es la relación entre los resultados previstos y conseguidos en cada uno de los objetivos por separado.

Eficacia y efectividad son conceptos epidemiológicos, en atención sanitaria la efectividad es el incremento de salud producido por los cuidados prestados con relación al máximo incremento alcanzable con los mejores cuidados posibles.

La eficiencia de acuerdo a la OMS, la define como la relación entre los resultados asistenciales y los recursos utilizados con sus costes, por lo que mide la capacidad de la actuación de un sistema o sujeto económico de lograr el cumplimiento de un objetivo minimizando el empleo de recursos (Varo, 2002).

El uso eficiente de los recursos implica que la atención y los servicios se presten al menor coste y que la asistencia se valore mejor por la sociedad, por lo que se diferencian dos componentes en la eficiencia de la asistencia sanitaria: a) eficiencia Clínica: se encuentra subordinada a la actuación de un profesional que no debe emplear recursos innecesarios y b) eficiencia de la Producción: es la eficiencia con que la organización produce bienes y servicios y los pone a disposición de los profesionales (Summers, 2006).

2.4.1.7.2 Características de la Calidad de Atención

La calidad de las prestaciones que se brinda en los servicios de salud están ligadas fuertemente a la aplicación de la ciencia, tecnología y relación interpersonal entre los profesionales y clientes, que se ve influenciada por las características del entorno o infraestructura en donde se realizan las acciones de salud. La atención que cualquier profesional de la salud brinda a una persona está conformada por dos componentes: el técnico y el interpersonal, el primero es la aplicación de la ciencia y la tecnología, el segundo es la interacción social entre profesional y cliente (Villalba, 2007).

Dentro de las características de calidad de atención podríamos mencionar las siguientes:

1. Flexibilidad y mejora continua: las empresas deben estar preparadas para adaptarse a posibles cambios en su sector y a las necesidades crecientes de los clientes, para ello el personal que está en contacto directo con el cliente ha de tener la formación y capacitación adecuada para tomar decisiones y satisfacer las necesidades de los clientes, incluso en los casos más inverosímiles (Arias, 2006).

2. Orientación al trabajo y al cliente: integran dos componentes; el técnico propio de trabajo desempeñado y el humano, derivado del trato directo con personas, donde se plantea como meta la atención al cliente.

Las características de la calidad de atención nos muestran como la atención es importante para llegar a dar un buen servicio al cliente. Considerando que la satisfacción del consumidor es el objetivo final de cualquier empresa, es necesario conocer que: a) es subjetiva, al cliente le mueven las razones y las emociones al mismo tiempo, por lo que debe ser cerebral y emocional, b) es una variable compleja difícilmente medible dada su subjetividad, c) no es fácilmente modificable, para conseguir un cambio de actitud en un cliente son necesarias sucesivas experiencias que el cliente perciba como exitosas, d) el cliente no necesariamente se siente satisfecho por una buena relación calidad/precio y e) la dirección debe segmentar a los clientes para poder lograr la satisfacción de los mismos (Cuatrecasa, 2010).

Como consecuencia de una buena atención se genera la satisfacción del cliente cuyas características son importantes conocerlas para un mejor manejo de sus necesidades, llegar así a la satisfacción es lograr que el cliente se sienta bien pagado a cambio de su dinero o tiempo que invirtió a cambio de un producto o servicio (Jimenez, 2004).

La calidad de atención no es solamente escuchar, sino también solucionar o satisfacer sus necesidades, para que sienta o tenga la percepción de que está recibiendo buena atención, además que de esta manera inclusive se puede fidelizar a los clientes, como por ejemplo si el cliente tiene una queja y no se le presta atención, el mismo buscará otra empresa que si le preste atención a sus requerimientos o que satisfaga sus necesidades de inmediato (López, 2011).

2.4.1.8. Norma Internacional ISO 9001:2015

La base de esta norma ISO es el Sistema de Gestión de la Calidad, que no es más que un conjunto de responsabilidades, procedimientos y recursos necesarios para su cumplimiento, es decir medir el nivel de satisfacción de los usuarios (ISO, 2008).

En la nueva versión de la Norma ISO 9001:2015 se destaca la intención de enfatizar y guiar el Enfoque basado en Riesgos, introduciendo éste en varias cláusulas como el enfoque a procesos, en el liderazgo y especialmente en la planificación. Teniendo en cuenta que las amenazas, las incertidumbres y los riesgos son inherentes a cualquier actividad y organización, independientemente de su tamaño y sector económico, resulta sorprendente comprobar que es muy habitual que las organizaciones gestionen estos riesgos de manera ineficaz, normalmente como una actividad no estructurada ni formal, lo cual no siempre permite alcanzar los resultados esperados (Gonzales, 2015).

La Gestión del riesgo es un conjunto de técnicas y herramientas de apoyo y ayuda para tomar las decisiones apropiadas, de una forma lógica, teniendo en cuenta la incertidumbre, la posibilidad de futuros sucesos y los efectos sobre los objetivos acordados; y tiene como objeto la prevención de los mismos en lugar de la

corrección y la mitigación de daños una vez que éstos se han producido, por lo que resulta claramente ventajoso para las organizaciones que adopten y pongan en uso herramientas y mecanismos de Gestión de riesgos (Secretaría Central de ISO, 2015).

La norma ISO 9001 de sistemas de gestión de la calidad proporciona la infraestructura, procedimientos, procesos y recursos necesarios para ayudar a las organizaciones a controlar y mejorar su rendimiento y conducirles hacia la eficiencia, servicio al cliente y excelencia en el producto; y es aplicable a cualquier organización independientemente de su tamaño, actividad o ubicación geográfica razón por la cual las instituciones de salud tanto públicas como privadas han buscado el desarrollo de estándares de calidad al centrarse en los procesos y en la satisfacción del cliente en lugar de en procedimientos enfocando sus esfuerzos en la calidad (ISO, 2008).

Los sistemas de gestión están cada vez más vinculados con el éxito y la supervivencia de las organizaciones, algunos de los beneficios que aporta a una organización de salud el proceso de acreditación son los siguientes: a) mejor percepción de la imagen por parte de los clientes y otros individuos, b) mejora continua de los procesos vinculados con la salud, vida y seguridad de los pacientes, c) mayor reconocimiento que otra organización similar, ya que una entidad externa garantiza que los procesos cumplen con los estándares, d) posibilidad de exportación de servicios, e) reducción de costos originados derivados de la no Calidad, f) crecimiento de la capacidad de negociación con el Estado o aseguradoras, g) orientación hacia un proceso de mejoramiento continuo de la calidad, h) hacer pública la condición de acreditado lo que supone haber iniciado un proceso de mejoramiento continuo hacia la excelencia, i) posibilitar que en el Sistema de Seguridad Social en Salud se estudien otros incentivos para la mejor prestación de dichos servicios y j) motivar a los usuarios a ejercer el derecho a la libre elección (ISOTools, 2013).

2.4.2. Fundamentación de la Variable Dependiente

La variable dependiente puede definirse “como el elemento (fenómeno, situación) explicado o que está en función de otro, es la propiedad o característica que se trata de cambiar mediante la manipulación de la variable independiente, las variables dependientes con las que se miden” “viene representada por una Y, es el factor que el investigador observa o mide para determinar el efecto de la variable independiente o variable causa, la variable dependiente es la variable respuesta o variable de salida” “es el efecto, la consecuencia, la medida, es predecible y es medible, depende de otra variable, con la variable dependiente, los resultados son medidos, es la que busca instrumentos para medir, aplicar el instrumento al sujeto y/o población” (Rojas Soriano, 2006; Gomez, 2006; Salkind, 2010).

2.4.2.1. Satisfacción del Usuario

La satisfacción del usuario está considerada como un elemento deseable e importante de la asistencia sanitaria y, aunque intuitivamente el concepto puede entenderse con facilidad, no siempre existe acuerdo en su significado empírico ni en el de los resultados de su evaluación. Puede concluirse que la satisfacción es un concepto multidimensional cuyos componentes dependen del tipo de prestación de que se trate (urgencias, emergencias, atención primaria, etc.) (Pezoa, 2011).

Esta implica una experiencia comparativa derivada de las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, en donde dependen de varios factores como 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 escenarios (Varo, 2002).

El nivel de satisfacción de los usuarios está relacionado con el grado de adecuación entre las expectativas previas y la percepción final de la atención recibido. Dicho nivel de satisfacción determinará de manera esencial la calidad de la atención (Labra, 2011).

Asimismo (Espinoza, 2004) refiere que la satisfacción del usuario es uno de los resultados primordiales a la hora de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para el autor la satisfacción del cliente puede influir en: a) el hecho que el usuario procure o no procure atención, b) el lugar al cual acuda para recibir atención, c) disposición del cliente a pagar por los servicios, d) el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios, e) la decisión de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y f) el hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás (Espinoza, 2004).

2.4.2.2. Dimensiones de satisfacción

En la actualidad los clientes son más críticos con la calidad de los servicios recibidos, es por ello que se hace necesaria la evaluación de la satisfacción de los clientes y su relación con la calidad de servicio, a fin de conocer las necesidades de los mismos.

Tabla 8. Dimensiones de Satisfacción.

DIMENSIÓN	DETALLE	AUTOR
Fiabilidad (F)	Capacidad para cumplir exitosamente con la atención brindada.	(Labra, 2011)
Capacidad de respuesta (CR)	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y a tiempo.	(Pezoa, 2011)
Seguridad (S)	Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.	(Pezoa, 2011)
Empatía (E)	Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.	(Labra, 2011)

Aspectos tangibles**(T)**

Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

(Labra, 2011).

Fuente: Revisión bibliográfica; Elaborado por: Jaya, V., (2017)

El método que sigue siendo más frecuente para medir la satisfacción son las encuestas que presentan normalmente un formato multidimensional que incluye información sobre: empatía, tipo y cantidad de información que se le presta al usuario externo y familiares, competencia técnica del personal sanitario, facilidades de acceso, continuidad de los cuidados, resultado percibido de la asistencia y otras cuestiones sobre confort de las instalaciones. Otros formatos de encuestas destinadas a medir la satisfacción pueden constar de cinco dimensiones que son: Acceso a la atención, Trato al usuario, Recomendación, Expectativas y Satisfacción global (Pezoa, 2011).

La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado (Colunga & López, 2007).

En tal contexto se puede evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar cuáles elementos de la atención determinan su satisfacción o insatisfacción; así como la percepción de los propios proveedores e identificación de cuáles elementos de su trabajo afectan su satisfacción laboral. Del mismo modo, realizar esta evaluación lleva a no despreciar la perspectiva global con instrumentos con fuerte confiabilidad y validez (Massip, 2008).

La satisfacción del usuario es el resultado de un servicio de calidad y que se cumplan con sus expectativas, sin embargo debemos tener en cuenta que para saber cuál es la satisfacción del cliente debemos conocer cuáles son sus

expectativas, ya que estas pueden ser altas por su condición social o bajas debido al acceso limitado que tiene a este servicio y por ello puede sentirse satisfecho con un servicio deficiente (Espinoza, 2004).

En estos casos los usuarios cuando acude a un establecimiento de salud, aceptan la atención de salud sin quejarse, es decir que están aceptado este tipo de servicio, porque aunque no existan quejas no quiere decir que la atención es buena, si no que las autoridades deben investigar y monitorear el servicio que se brindan en estos centros (De la Hoz, 2016).

Los prestadores de servicios pueden conocer cuáles son las expectativas del usuario por consiguiente serán las bajas de la calidad del servicio, por lo que es importante dar a conocer a la sociedad con respecto a lo que compone una atención apropiada para que de esta manera se favorezca a todos por igual (Asenjo, 2001).

2.4.2.3. Satisfacción del usuario externo

Consiste en el accionar favorable, entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción de lo que recibe de ellos. La mayor parte del tiempo el usuario externo indica que las expectativas no se cumplen en la atención recibida en salud y hace pensar que hay que mejorar la atención si tomamos en cuenta que estudios como el grado de satisfacción del paciente al salir de la consulta de atención médica de un organismo de salud (Adí, 2003).

Investigaciones realizadas a cerca de satisfacción del usuario externo indican que las expectativas no se cumplen en la atención recibida en salud y hace pensar que hay que mejorar la atención, un estudio sobre calidad de atención y satisfacción de usuarios con cita previa en unidades de medicina familiar de Guadalajara indican que la satisfacción del usuario muestra una calificación de 59 % ($p= 0,00$), otros servicios califican con 53 % (Colunga & López, 2007).

La Calidad de la atención o calidad asistencial está dada por las diferentes actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos; con

unas presentaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida, la satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida (Vargas, 2013).

2.4.2.4. Satisfacción del usuario interno

Se considera al balance favorable entre lo que el usuario interno espera de la organización y lo que percibe de ella. La satisfacción está determinada por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo que varía según el contexto social, donde se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado (Llinás, 2010).

La satisfacción del profesional o usuario interno se refiere a la satisfacción con las condiciones de trabajo y el resultado de la atención. “En general, los profesionales o usuarios internos ponen mayor énfasis en la evaluación de la calidad científico técnica, los usuarios externos en los aspectos psicosociales y los administradores y empresarios del sector salud, en la eficiencia, atención personalizada, accesibilidad etc.” (Wong, Garcia, & Rodriguez, 2003).

El usuario de las instituciones de salud, se enfrenta en general, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar; por ello, todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario (Espinoza, 2004).

2.4.2.5. Percepción del usuario

La percepción, es muy importante en el tema de Calidad de Servicio, ya que esta muchas veces sesga la forma de identificar las necesidades, cualidades o gustos de los clientes. Por este motivo se conocer muy bien que es la percepción para evitar

caer en errores, tomando en cuenta que la calidad de servicio es subjetiva (Pezoa, 2011).

La percepción es definida como la capacidad de organizar los datos y la información que llega a través de los sentidos en un todo, creando un concepto, basado en nuestra formación y experiencia. Los aspectos que influyen sobre la persona que percibe son (Varo, 2002):

Tabla 9. Aspectos que influyen sobre la percepción de las personas.

ASPECTOS	DETALLE
Las necesidades y deseos	Es decir, la motivación de la persona la cual le hace percibir aquello que le proporciona satisfacción.
Las expectativas	Se tiende a percibir lo que se espera, aquello que resulta más familiar
El estilo	Depende de cada persona para enfrentarse al ambiente que lo rodea. Algunas personas perciben más un conjunto de detalles, no pudiendo recordar por separado algunas características específicas del objeto, otras en cambio reparan en tales detalles.
La educación	Que recibió en el hogar considerando la forma de ver la vida.
El nivel escolar	La formación académica también guía la forma de ver o sentir las cosas o situaciones.

Fuente: (Varo, 2002). Elaborado por: Jaya, V., (2017)

La percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones (Labra, 2011).

A través de la vivencia la percepción atribuye características cualitativas a los objetos o circunstancias del entorno mediante referentes que se elaboran desde sistemas culturales e ideológicos específicos contruidos y reconstruidos por el grupo social, lo cual permite generar evidencias sobre la realidad. En resumen se puede concluir en que toda la información y los estímulos que se captan por los

sentidos, más aquellos aspectos que influyen en la forma de percibir, elaboran un concepto sobre el objeto observado como una totalidad (Williams, 2009).

Conociendo estos elementos, en salud no es diferente la relación que se da entre un servicio y el cliente. Por lo tanto se puede decir que cuando un cliente (usuario) entra a un servicio de salud, su percepción dependerá de una serie de aspectos tales como: a) limpieza y el orden que tiene el establecimiento, b) la atención que recibe (mirada, palabras, gestos, etc.), c) la calidad de los productos que se ofrecen, d) las garantías que tienen los productos y e) el valor agregado que pueda recibir, etc (Borré, 2013).

Todos estos aspectos son básicos ya que forman la percepción de la calidad del servicio de salud que se oferta, y lo relacionaran inmediatamente con la institución. Es por estos motivos que nuestro personal debe tener una capacitación para adquirir, desarrollar habilidades y actitudes, que logren despertar en nuestros clientes el deseo de elegirnos y acompañarnos a largo plazo, ya que les será mucho más fácil identificar y satisfacer las necesidades de nuestro cliente (Labra, 2011).

La Percepción de satisfacción del usuario con relación a la atención recibida es subjetiva, pero la objetividad no es más que la inter subjetividad, por lo que se refiere a que cuando una mayoría piensa u opina de forma idéntica acerca de un servicio de salud, existe cierta objetividad al respecto. Selectiva, en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir y Temporal, porque es un fenómeno a corto plazo. La forma en que se lleva a cabo la percepción se evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. Las Sensaciones, son la respuesta a los órganos sensoriales a los estímulos externos, es decir depende de la capacidad receptiva (Morales, 2009).

2.4.2.6. Expectativas del Usuario

Las expectativas son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo, se producen por el efecto de una o más, que serían las siguientes: a) la mejor calidad

del producto o del servicio, b) al menor coste, c) acompañado de un buen servicio, d) entregado a tiempo y f) que sea flexible para atender las especiales o urgentes necesidades del cliente. Las expectativas hay que comprenderlas, medirlas y administrarlas ya que los usuarios sostienen distintos tipos de expectativas de servicio (Caminal, 2001).

Servicio Esperado: dentro del servicio esperado se conoce dos tipos de expectativas:

- 1er. Nivel de expectativa: es el servicio deseado que el usuario espera recibir, es una combinación entre lo que puede ser y lo que se considera que debe ser.
- 2do. Nivel de expectativa: consiste en el servicio adecuado que es el umbral del servicio aceptable, la zona de tolerancia, es decir representa la expectativa mínimo tolerable.

Expectativas del paciente: los pacientes esperan disponer de servicios médicos accesibles, tanto en función de distancias y transportación, como de los trámites que se requieren para poder disponer de ellos; con atención amable y en forma oportuna; con un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, privacidad, comodidad, funcionalidad, orden y aseo; contar con información suficiente por parte del personal administrativo, médico, paramédico y de enfermería; con recursos necesarios para satisfacer los requerimientos de atención en cuanto a equipo, instrumental y material de consumo suficientes, disponibles, adecuados, funcionando correctamente y en buen estado de conservación. De la misma manera esperan disponer de personal médico, paramédico y administrativo suficiente en cantidad y capacidad profesional y técnica, para el tipo y nivel de atención que se otorga (Aguirre, 2007).

Expectativas de los usuarios, la evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios de la salud, ha ido adquiriendo mayor relevancia, ya que se considera como un componente importante de la calidad de la atención. Sin embargo, aporta una apreciación a posteriori, puesto que no ofrece información sobre las disposiciones iniciales que el usuario manifestaba en el momento de solicitar el servicio. Por lo que sus creencias, actitudes, deseos, valores y expectativas quedan

fuera de los elementos considerados, permaneciendo sin conocer aspectos que se relacionaban inicialmente con la demanda y finalmente con la propia satisfacción (Ortiz, Massip, Llantá, Peña, & Adalmis, 2008).

Peralta (2006), da una definición de la expectativa como “la creencia en que se haga realmente efectiva determinada eventualidad relacionada con los deseos y esperanzas del usuario”. Indica que la expectativa involucraría un elemento de realismo al exigir tomar en cuenta el conocimiento y experiencia previa que una persona tiene de los servicios a los que se dirige (aunque sea de una forma genérica) y lo que de ellos puede esperar.

La satisfacción final del usuario, es el resultado de la diferencia entre la percepción adquirida del servicio que recibe y sus expectativas previas. Las expectativas pueden ser ideales (aspiraciones teóricas), previas (creencia empírica de lo que sucederá), normativas (de lo que debería suceder) y no formadas (no existe un criterio declarado) (Asenjo, 2001).

Los usuarios esperan recibir un trato adecuado cuando solicitan atención en una unidad de salud, sin embargo, existen claras diferencias culturales sobre la jerarquía de los dominios y no poseen la misma importancia entre grupos de población. Por lo tanto, no todas las personas le darán la misma importancia a cada uno de los dominios del trato, puesto que ésta se determina en función de sus creencias, actitudes, deseos y valores (Mohd, Falah, & Musallam, 2013).

2.4.2.6.1. Modelo SERVQUAL

SERVQUAL buscó estudiar la eficacia relativa de la performance basada en el concepto percepción menos expectativa. La investigación sugirió que la calidad del servicio global tiene un efecto estadístico significativo en intenciones de compra futuras. Este estudio, sorprendentemente, reveló aún que los consumidores no siempre buscan comprar calidad, dentro de los estudios realizados, también se demostró que la evaluación de la calidad del servicio por medio del análisis de la importancia de la performance, sería más eficiente que el

modelo de GAP'S utilizado por Parasuraman, Berry y Zeithaml (Jemmasi, Strong, & Taylor, 2011).

Los investigadores Dean y Stephen citados por (Mohd, Falah, & Musallam, 2013), realizaron un estudio entre la relación entre la calidad de servicio y el futuro comportamiento del consumidor. Adaptaron la escala SERVQUAL a preguntas orientadas a los procesos para medir la calidad percibida.

Los autores Johns y Tyas, citados por (Caetano, 2003), analizaron la utilidad de la teoría de los GAP'S aplicada a servicios ligados a la alimentación. El instrumento SERVQUAL se utilizó para contrastar la performance de calidad de una empresa de catering en comparación con sus competidoras. Entre otras consideraciones, la elevada importancia de factores como la comida y el comportamiento del personal de contacto, se superpusieron a todas las otras variables.

Los estudios sobre la calidad de servicio en el área de servicios médicos, dónde exploraron la aplicabilidad del instrumento SERVQUAL, y de sus dimensiones, en el proceso de medición de las percepciones de calidad de servicios de diversos médicos, factores como fiabilidad, seguridad y empatía, asumieron una importancia mayor que cualquier otro de los factores implicados en este proceso; la investigación puso en evidencia que los determinantes de un servicio de calidad en prácticas médicas no son coincidentes con los determinantes en otros sectores de actividad (Rodrigues, Hussain, Aktharsha, & Nair, 2013).

Existieron estudios con mayor profundidad la formación de las expectativas, la creación de una medida de calidad standard y las respectivas implicaciones en futuras investigaciones. De esta forma, respondieron a las peticiones de Cronin y Taylor (1992) y Teas (1993) sobre el instrumento SERVQUAL, basado en el concepto percepciones menos expectativas. Se asumió de esta manera que la validez del instrumento SERVQUAL podía ser cuestionada y al mismo tiempo se presentaron un conjunto de orientaciones que ayudasen a clarificar algunos puntos menos válidos del modelo, para percibir mejor el proceso de evaluación de calidad (Cabello & Chirinos, 2012).

Al realizar un estudio y posterior evaluación de la calidad de servicio en el mercado de la entrega de pizzas a domicilio, a través de la comparación de Pizza Hut con Domino's; para dicho fin utilizaron el instrumento SERVQUAL, original para medir la diferencia entre las expectativas y percepciones sobre la calidad de servicio de las dos empresas, a través de la aplicación de una escala de cinco puntos (uno = totalmente disconforme; hasta cinco = totalmente conforme). Sus resultados no mostraron diferencias significativas entre la calidad de servicio de las dos empresas (Kang & James, 2004).

2.4.2.6.1.1. El modelo SERVQUAL de calidad de servicio

El modelo SERVQUAL es un método de evaluación de los factores claves para medir la Calidad de los Servicios prestados, está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que, define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo (Aiteco Consultores, 2016).

El cuestionario SERVQUAL está basado en el modelo clásico de evaluación al cliente, que considera que todo cliente que adquiere un servicio genera unas expectativas del servicio que va a recibir a través de distintos canales y una vez recibido hay una serie de factores, dimensiones, que le permite tener una percepción del servicio recibido. La diferencia entre ambas actitudes es el Índice de Satisfacción del Cliente y es el indicador que se obtiene mediante el tratamiento adecuado de la información que se obtiene al aplicar ésta herramienta de evaluación de la calidad del servicio (Mohd, Falah, & Musallam, 2013).

El modelo está basado en un cuestionario con preguntas estándares que sirven de guía para cualquier tipo de proveedor de servicios y que persigue alcanzar la calidad total de los servicios mediante el análisis de los resultados. Del análisis de los resultados del cuestionario SERVQUAL se obtiene un Índice de Calidad del Servicio y en base al mismo se podrá determinar lo cerca o lejos que los clientes

se encuentran respecto a la satisfacción del servicio recibido. Este método es una excelente herramienta para que las empresas revisen la percepción de los clientes respecto al servicio que prestan (Williams, 2009).

2.4.2.6.1.2. Las dimensiones de los servicios

Los servicios poseen características especiales, las cuales son tomadas en consideración por los clientes para formarse un juicio respecto a la calidad del mismo. Estas características son integradas en 5 dimensiones generales, las cuales se describen a continuación (Garvin, 2015):

Tabla 10. Indicadores de dimensionamiento de la calidad.

Indicadores de dimensionamiento de la calidad	Descripción
Fiabilidad	Tiene relación con la habilidad de prestar el servicio de forma precisa.
Tangibilidad	Apariencia de las instalaciones físicas (infraestructura), equipos, empleados y comunicación.
Capacidad de respuesta	Deseo genuino de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.
Confianza	Conocimiento del servicio prestado y amabilidad de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente.
Empatía	Atención personalizada y con cuidado en los detalles.

Fuente: (Garvin, 2015); Elaborado por: Jaya, V, (2017).

El nivel de importancia de cada una de estas dimensiones depende tanto del tipo de servicio que ofrece la empresa como del valor que cada una implica para el cliente, lo cual se verá reflejado directamente en los resultados de las encuestas aplicadas a los clientes.

2.4.2.6.1.3. La encuesta

El modelo SERVQUAL puede ser usado para medir la calidad del servicio en una amplia variedad de empresas, ya que permite la flexibilidad suficiente para adaptarse a cada caso en particular. La clave de esto está en ajustar el cuestionario a las características específicas de cada servicio en cuestión, de modo que los resultados puedan identificarse directamente con la realidad de la empresa (Adí, 2003).

El cuestionario SERVQUAL consta de tres secciones, en la primera se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el usuario debe situar, en una escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones. En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa, es decir, hasta qué punto considera que la empresa posee las características descritas en cada declaración. Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas. Las 22 declaraciones que hacen referencia a las cinco dimensiones de evaluación de la calidad citadas anteriormente (Aiteco Consultores, 2016).

Es importante considerar los principios estadísticos para la aplicación de las encuestas y para el análisis de los resultados y su representatividad. Este análisis se llevará a cabo mediante la evaluación de las brechas que sugiere el modelo SERVQUAL (Castillo, 2005).

2.4.2.6.1.4. Las brechas del modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL es un instrumento de medida de la calidad de servicio que sirve para identificar discrepancias, comparando las expectativas antes de que el servicio sea prestado con la percepción real una vez que el servicio fue realizado, todo en concordancia a las cinco dimensiones mencionadas anteriormente.

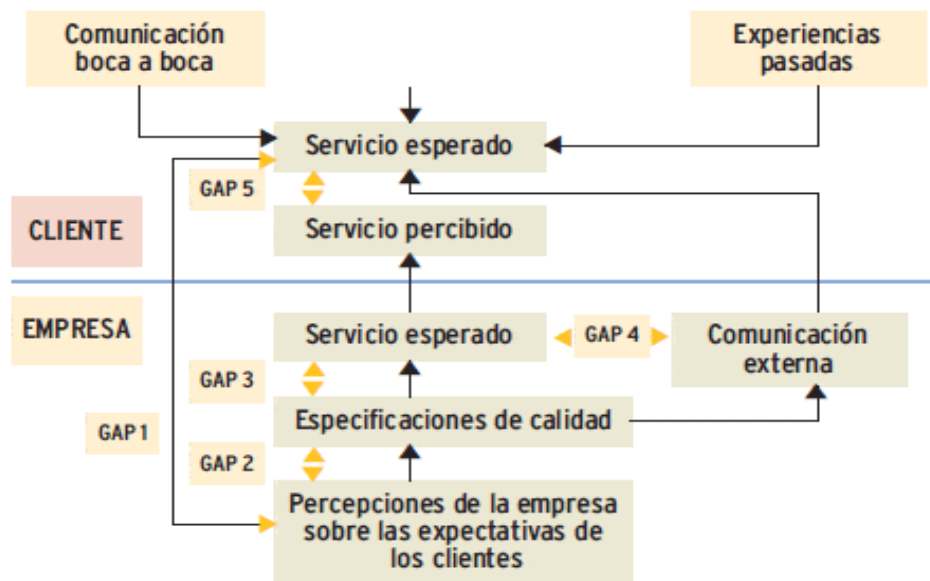


Figura 7. Representación esquemática del modelo de servicio SERVQUAL, Fuente: (Aiteco Consultores, 2016); Elaborado por: (Aiteco Consultores, 2016).

El modelo es usado para hacer análisis de GAP (*brechas*) determinantes en la entrega de un servicio de calidad. La discrepancia entre expectativas y percepciones de los clientes se puede descomponer en los siguientes GAP (Duque, 2007):

Tabla 11. GAP'S modelo SERVQUAL

GAP	Descripción
GAP 1: Expectativas de los clientes versus percepciones de la empresa.	Diferencia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos de la empresa.
GAP 2: Percepción de la empresa sobre las expectativas de los clientes versus especificaciones de calidad.	Esta brecha es resultado de la falta de estándares y de objetivos orientados al cliente, de considerar sus expectativas como imposibles de satisfacer.
GAP 3: Especificaciones de	Se origina por la ambigüedad en la definición de los roles y conflictos en la empresa, sistemas

calidad versus el servicio realmente ofrecido.	de supervisión y control inadecuados, falta de trabajo en equipo, entre otros. Es la consecuencia de no contar con los recursos adecuados (tecnología, personal y sistemas) para cumplir con las especificaciones del cliente.
GAP 4: Discrepancia entre el servicio real y comunicación externa	Se debe a que las promesas hechas a los clientes a través de marketing no son consecuentes con el servicio.
GAP 5: Discrepancia entre las expectativas de los clientes y sus percepciones del servicio prestado	Es considerada la verdadera medida de la calidad de servicio. La percepción de mala calidad es causa de cualquiera de las discrepancias anteriores (o una suma o interacción entre ellas).

Fuente: (Duque, 2007), Elaborado por: Jaya, V; (2017).

El sistema se aplica a través de encuestas realizadas a los clientes, las que se diseñan especialmente para medir percepciones y expectativas acerca de las cinco dimensiones del servicio. La información obtenida debe ser correctamente utilizada para identificar las discrepancias asociadas con la entrega del servicio (GAP 1, 2 ,3 y 4) y poder eliminarlas, lo que llevará finalmente, a terminar con la discrepancia entre percepciones y expectativas de los clientes y aumentar su lealtad hacia la empresa.

2.4.2.7. Necesidades del Usuario

Las necesidades de los usuarios se manifiestan por medio de reacciones que tiene el individuo (reflejadas en su conducta), sean están por causas básicas o de nivel más alto (es decir cuando intervienen factores ambientales externos al organismo); todas éstas reacciones son manifestadas a través del sistema nervioso del individuo (Varo, 2002).

Las necesidades de los usuarios se producen por medio de la información cuando el individuo ya ha cubierto sus necesidades básicas como son: alimento, sueño,

sed, etc., de manera aceptable, y que se encuentra influenciado por factores externos como son los medios ambientes: político, económico, educativo, etc., los cuales lo estimularán a que tenga una reacción, deberá adaptarse a él (Tapia, 2013).

Las necesidades de los usuarios está ligada con la afluencia de la información ya que perfila varios ítems con los que habrá que contar si se quiere elaborar una herramienta que les sea útil a los individuos, como lo es en caso de una necesidad oncológica, tendremos usuarios potenciales tales como el traductor y el intérprete; el documentalista y el terminólogo, el experto y el paciente. El rasgo común a todos es la necesidad de información, sin embargo, el tipo de información demandada y la manera en que verán satisfecha esta necesidad son los rasgos diferenciales. Como por ejemplo, el traductor/intérprete, el documentalista y el terminógrafo concuerdan en la necesidad que tienen de hallar una fuente que les suministre tanto información especializada como lingüística (Jimenez, 2003).

2.4.2.8. Necesidades según la Pirámide de Maslow

(Mahmoud, Wahba, & Bridwell, 2004), indican que en la teoría de Maslow, forma parte de la parte psicológica donde se sugiere que las personas serian poseedoras de una tendencia intrínseca al crecimiento o auto perfección, una tendencia positiva al crecimiento, que incluye los motivos de carencia o déficit como los motivos de crecimiento o desarrollo.

Maslow parte del supuesto de que el ser humano actúa por necesidades, donde identifico cinco niveles dispuestos en una estructura piramidal, en las que las necesidades primarias se encuentran en la base y las superiores en la cúspide, donde estas son:

Tabla 12. Necesidades según Maslow

NECESIDADES	DESCRIPCIÓN
Fisiológicas	Son la principales ya que tienden a garantizar la supervivencia del individuo y de la especie, donde encontramos la sed, el hambre, la temperatura corporal, el sueño o el sexo

De seguridad:	Se busca la creación y mantenimiento de un estado de orden y seguridad en nuestro entorno, se relaciona al temor de perder el control y busca la satisfacción.
De amor o de pertenencia	Se encuentran muchas orientadas de manera social, la necesidad de una relación íntima con otra persona, el ser aceptado como miembro de un grupo organizado, de un ambiente familiar, de vivir en un vecindario familiar y de participar en una acción de grupo trabajando para el bien común
De estima	Asociadas la constitución psicológica de las personas donde se agrupa el amor propio, el respeto, la estimación propia, la autoevaluación.
De desarrollo	Necesidades de auto actualización o autorrealización, están ligadas con las necesidades de satisfacer la naturaleza individual y con el cumplimiento del potencial de crecimiento.

Fuente: (Mahmoud, Wahba, & Bridwell, 2004); Elaborado por: Jaya, V (2017).



Figura 8. Pirámide de Maslow; Fuente: (Mahmoud, Wahba, & Bridwell, 2004); Elaborado por: (Mahmoud, Wahba, & Bridwell, 2004).

Uno de los medios para satisfacer las necesidades de auto actualización es el realizar la actividad laboral o vocacional que uno desea realizar y además de realizarla, hacerlo del modo deseado, para satisfacer las necesidades de auto actualización.

2.5. Hipótesis

Desde una perspectiva etimológica, “la palabra hipótesis deriva de hipo: bajo, y thesis: posición o situación. Significa una explicación supuesta que está bajo ciertos hechos, a los que sirve de soporte. Son consideradas ideas que tienen orden de respuesta tentativa a cada pregunta de la investigación. Es un eslabón necesario entre la teoría y la investigación que conduce al descubrimiento de nuevos hechos, por lo tanto orienta a la investigación” (Tamayo, 2004; Cisneros, 2012; Garcia C. , 2009).

La hipótesis expone una explicación o una solución probable del problema que plantea el análisis. Por medio del proceso de evaluación, es confirmada o refutada por los hechos y por una rigurosa interpretación. Una hipótesis es una declaración de una posible relación de incidencia entre dos o más variables (Crowther, 1993).

- **Ho:** La calidad de atención no incide en la satisfacción de los usuarios de los servicios del Hospital Clínicas Pichincha.
- **Hi:** La mejora de la calidad de atención influye en la satisfacción de los usuarios de los servicios del Hospital Clínicas Pichincha.

2.6. Señalamientos de las Variables

- **Variable Independiente:** Calidad de Atención
- **Variable Dependiente:** Satisfacción de Usuario
- **Unidad de análisis:** Hospital de Clínicas Pichincha.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

La Metodología representa la manera de organizar el proceso de la investigación, controlar sus resultados y presentar posibles soluciones a un problema que conlleva la toma de decisiones. Se ocupa de normas del proceso de investigación, que pretenden su validez lógica en relación con el ámbito sobre el cual versa la ciencia en cuestión y simultáneamente la obligatoriedad fáctica para los investigadores (Zorrilla, 2010).

Se considera que la metodología es el elemento que vincula al sujeto (investigador) con el objeto de estudio y el problema relacionado con él. El método científico es la forma de abordar la realidad, de estudiar los fenómenos de la naturaleza, sociedad y el pensamiento, con el propósito de descubrir su esencia y relaciones. En base a lo mencionado anteriormente se podría definir a la Metodología de la Investigación Científica: Conjunto de principios, categorías y leyes de diferente nivel que permiten orientar los esfuerzos de la investigación hacia el conocimiento de la verdad objetiva, con un máximo de eficiencia (Salinas & Cárdenas, 2008)

Como metodología se denomina la serie de métodos y técnicas de rigor científico que se aplican sistemáticamente durante un proceso de investigación para alcanzar un resultado teóricamente válido. La metodología científica “es el estudio de la actividad científica y constituye un conocimiento general del proceso de investigación científica, de su estructura, de sus elementos y sus métodos” (Díaz, 2009).

3.1. Enfoque

El enfoque de la investigación es un proceso sistemático, disciplinado y controlado que está directamente relacionado a los métodos de investigación que son dos: método inductivo generalmente asociado con la investigación cualitativa que consiste en ir de los casos particulares a la generalización; mientras que el método deductivo, es asociado habitualmente con la investigación cuantitativa

cuya característica es ir de lo general a lo particular (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2010).

Los enfoques cuantitativo y cualitativo son paradigmas de la investigación científica, pues ambos emplean procesos cuidadosos, sistemáticos y empíricos en su esfuerzo por generar conocimiento y utilizan, en general, cinco fases similares y relacionadas entre sí: a) llevan a cabo observación y evaluación de fenómenos, b) establecen suposiciones o ideas como consecuencia de la observación y evaluación realizadas, c) demuestran el grado en que las suposiciones o ideas tienen fundamento, d) revisan tales suposiciones o ideas sobre la base de las pruebas o del análisis, e) proponen nuevas observaciones y evaluaciones para esclarecer, modificar y fundamentar las suposiciones e ideas; o incluso para generar otras, aunque ambos enfoques comparten esas estrategias generales, cada uno tiene sus propias características (Grinnell & Unrau, 2005).

3.1.1. Enfoque Cuantitativo

Se considera que el enfoque cuantitativo “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. “Se centra en los números arrojados para cada respuesta generalizada cuando se ha realizado la codificación”. “La objetividad es la única forma de alcanzar el conocimiento, por lo que utiliza la medición exhaustiva y controlada, intentando buscar la certeza del mismo” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006; Gómez S. , 2012; Perelló, 2008).

3.1.2. Enfoque Cualitativo

El enfoque cualitativo “utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación”. “Su propósito es describir y evaluar las respuestas generalizadas, con el objetivo de explicarlas y así comprobar las hipótesis y obtener conclusiones; el análisis cualitativo es más frecuente en la entrevista o en las preguntas abiertas”. “Parte del estudio de métodos de recolección de datos de tipo descriptivo y de

observaciones para descubrir de manera discursiva categorías conceptuales” (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2010; Popper, 2005; Gómez S. , 2012).

3.1.3. Enfoque Mixto

Del enfoque cualitativo y cuantitativo surge la investigación mixta, misma que incluye las características de cada uno de ellos. El enfoque mixto o métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006).

El enfoque mixto “es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio, en una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema, o para responder a preguntas de investigación de un planteamiento del problema” (Teddie & Tashakkori, 2003).

Los métodos de investigación mixta “son la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una “fotografía” más completa del fenómeno”. Éstos pueden ser conjuntados de tal manera que las aproximaciones cuantitativa y cualitativa conserven sus estructuras y procedimientos originales (Naghi, 2005).

La presente investigación tendrá un enfoque cuali-cuantitativo con un paradigma crítico, que permitirá indagar dentro de la realidad suscrita en los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito mediante la observación, examinando la calidad de atención prestada en base a los niveles de satisfacción de los usuarios (Guillermo, 2012). Y la detección de debilidades para posteriormente la institución pueda tomar decisiones de mejora en las dimensiones que necesitan ser fortalecidas.

3.2. Modalidad básica de Investigación

La modalidad básica de la investigación está conformada por:

3.2.1. Investigación Bibliográfica o Documental

Para Gómez (2012) la investigación documental “es cuando la información recabada procede de documentos como libros, periódicos, revistas, documentos filmados o grabados e internet”. “Es un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema”. “La investigación documental se dedica a reunir, seleccionar y analizar datos que están en forma de “documentos” producidos por la sociedad para estudiar un fenómeno determinado, también se conoce como investigación basada en fuentes secundarias” (García C. , 2009; Valles, 2014).

Para la investigación se realizó una revisión de información científica, con el análisis de libros, artículos científicos, sitios web, diccionarios, enciclopedias, tesis, para de esta manera obtener información actualizada y permitiente que permita fundamentar el contexto del problema.

3.2.2. Investigación De Campo

De acuerdo al autor (Gomez, 2006), la define como: “La investigación de campo o investigación directa es la que se efectúa en el lugar y tiempo en que ocurren los fenómenos objeto de estudio”.

En la investigación de campo se usan datos primarios obtenidos directamente de la realidad y a través de ellos el investigador puede cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han conseguido sus datos, haciendo posible su revisión o modificación en el caso que surja dudas respecto a su calidad. Esto garantiza un mayor nivel de confianza para el conjunto de información obtenida (Sabino, 2014).

“Es el proceso que, utilizando el método científico, permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social. (Investigación pura), o bien estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos (investigación aplicada)” (Tamayo, 2004).

Para la investigación se desarrolló la investigación de campo, porque el estudio de los hechos es sistemático en el lugar mismo donde se produce los acontecimientos, y permitirá a la investigadora conocer la realidad, ya que por medio de ella se obtendrá, codificará, almacenará y analizará la información de los hechos que se obtengan en el análisis de la calidad de atención que satisface al usuario.

3.3. Nivel o Tipo de Investigación

En el presente trabajo se aplicaron dos tipos de investigación que se detallan a continuación:

3.3.1. Nivel Exploratorio

La investigación exploratoria consiste en proveer una referencia general de la temática, a menudo desconocida, presente en la investigación a realizar. Entre sus propósitos podemos mencionar la posibilidad de formular el problema de investigación, para extraer datos y términos que nos permitan generar las preguntas necesarias. Asimismo, proporciona la formulación de hipótesis sobre el tema a explorar, sirviendo de apoyo a la investigación descriptiva (Salinas & Cárdenas, 2008).

Los estudios exploratorios “se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes” “en la investigación de carácter exploratorio el investigador intenta, en una primera aproximación, detectar variables, relaciones y condiciones en las que se da el fenómeno en el que está interesado, es decir, trata de encontrar indicadores que puedan servir para definir con mayor certeza un fenómeno o

evento, desconocido o poco estudiado (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006; Tamayo, 2004)”.

La investigación es exploratoria, puesto que se utilizan técnicas metodológicas adecuadas para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a los servicios Hospitalarios de la ciudad de Quito mediante el modelo SERVQUAL.

3.3.2. Nivel Descriptivo

Los autores (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006) en su libro de Metodología de investigación, mencionan que la “Investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”.

Se utiliza el nivel descriptivo cuando el propósito del investigador es describir situaciones y eventos, es decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar (Salkind, 2010).

En la investigación descriptiva, por otra parte, se trata de describir las características más importantes de un determinado objeto de estudio con respecto a su aparición y comportamiento, o simplemente el investigador buscará describir las maneras o formas en que éste se parece o diferencia de él mismo en otra situación o contexto dado (Salkind, 2010).

Por medio de la investigación se pretende conocer con mayor profundidad el fenómeno investigado y luego las relaciones entre las variables de interés como son la calidad de atención de los servicios Hospitalarios y la satisfacción de los usuarios para poder proponer una solución al problema.

Se ha utilizado la observación, la entrevista y la encuesta a los pacientes que acuden a un servicio Hospitalario de la ciudad de Quito y técnicas de recolección de información primaria, además de informes y documentos elaborados por la Institución, se ha utilizado el muestreo para la recolección de datos y la información obtenida será sometida a un proceso de tabulación y análisis estadístico.

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población Objetivo

Cuando se lleva a cabo una investigación debe tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionar la población como homogeneidad, tiempo, espacio y cantidad.

Se conoce como población objetivo al “conjunto de todos los elementos sobre los cuales se observa una o más características de interés mediante la cual el investigador desea establecer una conclusión” “todo el grupo de personas u objetos que les interesan a los investigadores para la generalización de las conclusiones. La población objetivo por lo general tiene diversas características y también es conocida como la población teórica” “la población objetivo se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (Hernández O. , 2004; Alvarado & Obagi, 2008; Hernández E. , 2006).

3.4.2. Estudio de la muestra

La muestra debe lograr una representación adecuada de la población, en la que se reproduzca de la mejor manera los rasgos esenciales de dicha población que son importantes para la investigación. La muestra “es, en esencia, un subgrupo de la población, un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población”. “Es un grupo de personas,

eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia”. “Es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico” (Ross, 2007; Gómez M. , 2005; Delgado, 2004). La muestra es la que puede determinar la problemática ya que es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso.

3.4.2.1. Tipo de muestra

Para que una muestra sea representativa, y por lo tanto útil, debe de reflejar las similitudes y diferencias encontradas en la población, es decir ejemplificar las características de ésta. Los tipos de muestra se dividen en dos grupos: muestra probabilística y no probabilística.

3.4.2.1.1. Muestra Probabilística

La muestra “es probabilística si las unidades que la componen son seleccionadas mediante un mecanismo que asigna a cada unidad de la población una probabilidad no nula y conocida, de ser incluida en la muestra” “son aquellas en las que los elementos a seleccionar se obtienen con base en la probabilidad. Cada elemento de una población tienen cierta probabilidad de ser elegido como parte de la muestra” “es aquella en la cual cada unidad de la población tiene la probabilidad de selección conocida, y se emplea un método aleatorio para seleccionar las unidades específicas que se incluirán en la muestra” (Hernández O. , 2004; Johnson & Kuby, 2012; Alvarado & Obagi, 2008).

Dentro de la muestra probabilística tenemos:

- 1. Muestra aleatoria simple:** Cada uno de los miembros de una población, posee las mismas probabilidades de ser seleccionado. “Es aquella en la que selecciona todo k-ésimo elemento del marco muestral, empezando con un primer elemento que se elige de manera aleatoria de los primeros k elementos” (Johnson & Kuby, 2012).

2. **Muestra aleatoria estratificada:** se elige exactamente a los participantes del estudio, según datos en común. “Se divide en primer lugar la población en grupos de individuos similares, llamados estratos. Luego, se escoge muestras aleatorias simples independientes en cada estrato y se combinan para formar una muestra completa” (Moore, 2005).
3. **Muestra por racimos o áreas:** se divide a la población en grupos por zonas geográficas y se decide a quienes se investigarán. “Se utiliza en el análisis de poblaciones cuyas variables observadas presentan altos niveles de dispersión o variabilidad y no es fácil el proceso de clasificación en grupos homogéneos de tal forma que cada grupo tiene un alto índice de heterogeneidad interior y puede ser, independientemente, un representante de la población” (Hernández E. , 2006).

3.4.2.1.2. Muestra no probabilística

A diferencia del muestreo probabilístico, la muestra no probabilística “no es producto de un proceso de selección aleatoria. Los sujetos en una muestra no probabilística generalmente son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador” “la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las causas relacionadas con las características de la investigación o de quien establece la muestra, depende del proceso de toma de decisiones de una persona o de un grupo de personas” “se caracteriza porque los elementos de la población no tienen una probabilidad conocida de selección. El hecho de conocer la probabilidad de selección anula el uso de herramientas elaboradas para inferir de la muestra a la población” (González & Pérez de Vargas, 2012; Álvarez, 2007; Vivanco, 2005).

En el muestreo no probabilístico es imposible conocer la magnitud del error asociado a la estimación del parámetro poblacional. Las dos ventajas evidentes del muestreo no probabilístico son la facilidad del diseño ya que no se precisa marco muestral y la disminución de costo (Delgado, 2004). La muestra no probabilística se divide en tres grupos:

1. **Muestra por conveniencia:** el investigador selecciona a los miembros de la población de quienes será más fácil obtener información. Consiste en “seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible, es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico, tiene como consecuencia la imposibilidad de hacer afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población” (González & Pérez de Vargas, 2012).

2. **Muestra de juicio:** el investigador utiliza su juicio para elegir a los participantes. “Las muestras de juicio, (o a propósito) se seleccionan con base en lo que algún experto piensa acerca de la contribución que esas unidades o elementos de muestreo en particular harán para responder la pregunta de investigación inmediata” (Alvarado & Obagi, 2008).

3. **Muestra por cuotas:** el entrevistador localiza y entrevista a un número predeterminado de sujetos en cada categoría. Se asienta generalmente sobre la base de un buen conocimiento de los estratos de la población y/o de los individuos más "representativos" o "adecuados" para los fines de la investigación. En este tipo de muestreo se fijan unas "cuotas" que consisten en un número de individuos que reúnen unas determinadas condiciones, una vez determinada la cuota se eligen los primeros que se encuentren que cumplan esas características (Johnson & Kuby, 2012).

Con la finalidad de obtener una muestra representativa para la aplicación de los cuestionarios, se ha tomado como población a todos los pacientes que han sido atendidos dentro del servicio hospitalario, de tal manera que la población atendida en el año 2016 fue 1324 a los que se aplicó un diseño muestral aleatorio simple, que genero una muestra probabilística de 298 pacientes, para la selección de la muestra, se utilizó una proporción de 0,5 pacientes que se espera que estén insatisfechos y de 0,5 para los pacientes que se espera estén satisfechos, un nivel de error estándar del 0,05 (5%), con un intervalo de confianza del 95% representado por el valor de Z de 1,96 y asumiendo un $p= 0,1$ y $q = 0,9$.

3.4.2.2. Calculo de la muestra

La fórmula para calcular el tamaño de muestra cuando se conoce el tamaño de la población es la siguiente (Scheaffer, Mendenhall, & Lyman, 2007):

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + z^2 pq}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

p = proporción de usuarios que espera se encuentren insatisfechos

q = proporción de usuarios que espera se encuentren satisfechos

e = Error estándar de 0.05

Z = valor de “Z” para el intervalo de confianza 95%. Es igual a 1.96

N = 1324 usuarios externos.

Remplazando la formula se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 1324}{0,05^2 (1324 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 298 \text{ usuarios externos}$$

Criterios de Inclusión

- Pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años de edad, que acuden al Hospital de Clínicas Pichincha por atención.

Criterios de Exclusión

- Menores de 18 años
- Familiares, Acompañantes y Pacientes que no cooperen con la encuesta

Crterios Éticos

- Aprobación voluntaria para firmar el consentimiento informado y realizar la encuesta.

3.5. Variables:

Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. El concepto de variable se aplica a personas u otros seres vivos, objetos, hechos y fenómenos, los cuales adquieren diversos valores respecto de la variable referida. Las variables adquieren valor para la investigación científica cuando llegan a relacionarse con otras variables, es decir, si forman parte de una hipótesis o una teoría, en este caso se les suele denominar constructos o construcciones hipotéticas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006).

Tamayo (2004) define a la variable como “un aspecto o dimensión de un fenómeno que tiene como característica la capacidad de asumir distintos valores, ya sea cuantitativa o cualitativamente... Este fenómeno puede ser medido, la característica principal de una variable es distinguir entre la presencia o la ausencia de la propiedad que expresa”.

El tipo de variables que se usan son dependientes e independientes, las cuales pertenecen a los tipos de variables en posición interna de la investigación. “Las variables dependientes definen los efectos o resultados a los que se debe buscar su razón de ser o motivo, las variables independientes o explicativas son las que influyen a lo largo de la investigación” (Sierra, 2003).

3.6. Operacionalización de Variables

“Es un proceso metodológico que consiste en descomponer deductivamente las variables que componen el problema de investigación, partiendo desde lo más general a lo más específico; es decir que estas variables se dividen (si son

complejas) en dimensiones, áreas, aspectos, indicadores, índices, subíndices, ítems; mientras si son concretas solamente en indicadores, índices e ítems” (Carrasco, 2009).

La operacionalización de variables “es el proceso de llevar una variable de un nivel abstracto a un plano más concreto, su función básica es precisar al máximo el significado que se le otorga a una variable en un determinado estudio” “es un conjunto de operaciones secuenciales para la conversión de una variable en dato, es el proceso de transformación de una variable conceptual o nominativa (que define al sujeto sin establecer su composición); en una definición analítica, que identifique los aspectos esenciales del objeto, a fin de poder medirlos (definición operacional)” (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011; Grajales, 2000).

3.6.1. Variable Independiente: Calidad del servicio

Tabla 13. Operacionalización de la Variable Independiente: Calidad del Servicio.

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTO
Es la prestación de servicios de forma que maximice los beneficios al usuario para satisfacer las necesidades o requerimientos del mismo, que se mide por indicadores o índice de calidad	Índice de calidad del servicio	Infraestructura	¿La infraestructura del Hospital de Clínicas Pichincha cumple con todos los parámetros de atención?	Encuesta dirigida a los usuarios externos	Cuestionario
	Necesidades Consumidor	Insumos Competencia Capacidad de respuesta Protocolos de atención	¿El Hospital de Clínicas Pichincha posee los insumos necesarios? ¿Los profesionales de la salud cumplen con los protocolos de atención?	Encuesta dirigida a los usuarios externos	Cuestionario
					Encuesta dirigida a los usuarios externos

Fuente: Base de datos de la investigación; Elaborado por: Jaya, V., (2017).

3.6.2. Variable Dependiente: Satisfacción del usuario

Tabla 14. Operacionalización de la Variable Dependiente: Satisfacción del usuario.

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Consiste en la percepción del usuario hacia el producto con respecto a la atención médica donde se valora el proceso de atención.	Fiabilidad	Desarrollo del servicio prometido, como se acordó y con exactitud	¿Cuál el nivel de satisfacción de acuerdo a la fiabilidad que proyecta el servicio?	Encuesta dirigida a los usuarios externos	Cuestionario
	Seguridad	Conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y la transmisión de confianza	¿Cuál el nivel de satisfacción de acuerdo a la seguridad que proyecta el servicio?	Encuesta dirigida a los usuarios externos	Cuestionario
	Capacidad de respuesta	La buena voluntad de ayudar a sus pacientes y brindar un servicio rápido	¿Cuál el nivel de satisfacción de acuerdo a la capacidad de respuesta que proyecta el servicio?	Encuesta dirigida a los usuarios externos	Cuestionario
	Empatía	Capacidad de brindar un cuidado y atención personalizada a sus pacientes	¿Cuál el nivel de satisfacción de acuerdo a la empatía que proyecta el servicio?	Encuesta dirigida a los usuarios externos	Cuestionario
	Aspectos Tangibles	La apariencia de instalaciones, equipos, personal y material de	¿Cuál el nivel de satisfacción de acuerdo a los aspectos tangibles que proyecta el servicio?	Encuesta dirigida a los usuarios externos	Cuestionario

comunicación

Fuente: Base de datos de la investigación; Elaborado por Jaya, V., (2017)

3.7. Recolección de Información

“Es una parte importante de la investigación, ya que la información debe ser veraz y confiable lo cual requiere cierto cuidado y dedicación, también se la conocer como trabajo de campo”. “Es el camino que se recorre para lograr objetivos, es el proceso que se recorre para obtener conocimientos e información”. “Es importante seleccionar técnicas idóneas y tener claro los sujetos que se tienen que investigar para garantizar que los resultados de la investigación sean confiables, además es indispensable que las personas que realicen la recolección de información sean eficientes” (Bernal, 2010; Morán & Alvarado, 2010; Munch & Ángeles, 2013).

3.7.1. Cuestionario

Un instrumento de recolección de datos e información es un recurso metodológico que se materializa mediante un formato (impreso o digital) que se utiliza para obtener, registrar o almacenar los aspectos relevantes de la investigación. Dependiendo de lo que se desea estudiar, la característica a observar, sus propiedades y factores relacionados como el ambiente, los recursos humanos y económicos es que se escoge uno de estos instrumentos (Ruiz, 2012).

El cuestionario “consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación o evaluación, y que puede ser aplicado en formas variadas, entre las que destacan su administración a grupos o su envío por correo” (Calderon & Alzamora, 2010). La finalidad del cuestionario es obtener, de manera sistemática y ordenada, información acerca de la población con la que se trabaja, sobre las variables objeto de la investigación o evaluación.

El cuestionario permite la recolección de datos provenientes de fuentes primarias, es decir, de personas que poseen la información que resulta de interés, “es un sistema de preguntas racionales, ordenadas en forma coherente, tanto desde el punto de vista lógico como psicológico, expresadas en lenguaje sencillo y comprensible” (García, 2004).

La información fue recolectada mediante un cuestionario que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, instrumento realizado por la autora en base a los modelos SERVQUAL utilizado en la medición de la satisfacción de los usuarios y su relación con la calidad de un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito, con preguntas acorde a los usuarios externos del Hospital de Clínicas Pichincha.

Estructura del cuestionario:

1. Tema: tanto en el cuestionario de expectativas y percepciones consta el tema de la investigación.
2. Objetivo: consta el objetivo general del trabajo de investigación.
3. Instrucciones: indica cómo se debe marcar la respuesta en el cuestionario.
4. Cuestionario de expectativas
5. Cuestionario percepción

El cuestionario fue elaborado en base al modelo SERVQUAL adaptado, se elaboró una encuesta que incluye una estructura de 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en 5 dimensiones de evaluación de la calidad a nivel global:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- Empatía: Preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Para la calificación de expectativas y percepciones se utilizó una escala numérica tipo Likert con valores del 1 al 7, considerando a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

3.7.2. Encuesta

Con la encuesta se trata de obtener, de manera sistemática y ordenada, información sobre las variables que intervienen en una investigación, y esto sobre una población o muestra determinada. Para (Naghi, 2005) la encuesta “es un método científico de recolección de datos, a través de la utilización de cuestionarios estandarizados, administrados por entrevistadores especialmente entrenados o distribuidos para su autoadministración a una muestra”.

“La encuesta es una técnica de adquisición de información de interés sociológico, mediante un cuestionario previamente elaborado, a través del cual se puede conocer la opinión o valoración del sujeto seleccionado en una muestra sobre un asunto dado” “es el método de investigación capaz de dar respuestas a problemas tanto en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (Fernández, 2004; Bernal, 2010).

La aplicación de las encuestas se realizó durante los meses de enero y febrero del 2017 que fue el periodo necesario para el cumplimiento del número de encuestas, con las siguientes consideraciones:

1. Al iniciar el contacto con el encuestado hubo esmero en generar una relación amable, considerando que de ello depende el éxito de la encuesta. Las consideraciones en la aplicación de las encuestas fueron:
 - Saludo y presentación
 - Se explicó del objetivo de la encuesta
 - Se obtuvo la firma del consentimiento informado
 - Se enfatizó el anonimato de la encuesta
 - Se explicó de la estructura de la encuesta mencionando que en primer lugar debió calificar las expectativas que se refiere a la importancia que el usuario le otorgó a la atención que espera recibir en el Hospital de Clínicas Pichincha, y en segundo lugar calificar las percepciones que refiere a como ha recibido la atención.

- Para la calificación de expectativas y percepciones se utilizó una escala numérica tipo Likert con valores del 1 al 7, se consideró a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
2. Se le permitió al usuario decidir libremente su respuesta, sin influenciar de ninguna manera sobre las mismas.
 3. Los encuestados fueron seleccionados aleatoriamente.
 4. Al finalizar la encuesta se agradeció al encuestado enfatizando el valor de la información para mejorar el nivel motivacional.
 5. La aplicación de las encuestas estuvo a cargo de la autora de la investigación.

3.7.3. Validez y Confiabilidad

La validez del instrumento está dada por la técnica llamada “Juicio de expertos”; mientras que su confiabilidad se lo hará a través de la aplicación de una prueba piloto a un grupo reducido de iguales características del universo a ser investigado, para detectar posibles errores y corregirlos a tiempo, antes de su aplicación definitiva.

Se aplicó el cuestionario de 22 preguntas a los usuarios externos que acuden al Hospital De Clínicas Pichincha como prueba piloto en una muestra estadísticamente significativa de 30 encuestados.

3.7.4. Índice Alfa de Cronbach

La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach.

“El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica” “es el coeficiente de medida de consistencia interna de un test o de una prueba. Es un índice de fiabilidad relativa referido a la auto consistencia o constancia de una prueba como instrumento de medida. Es la fiabilidad en sentido estricto” “es un índice

estadístico usado para medir la confiabilidad del tipo de consistencia interna de una escala, es decir, para evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento están correlacionados” (Del Río, 2013; Lind, Marchal, & Mason, 2004; Cruz del Castillo, Olivares, & Gonzáles, 2014).

Interpretación

Como criterio general, (George & Mallery, 2003) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

3.7.4.1. Aplicación del alfa de Cronbach

Formula:

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

Donde:

K: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla 15. Estadística de Fiabilidad, Validación del instrumento, Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,692	44

Fuente: Base de datos de la investigación, Realizado por. Jaya V. (2017)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	298	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	298	100,0

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

Tabla 16. Estadística total por ítem, Validación del instrumento, Alfa de Cronbach

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
E1	241,71	116,395	,285	,575
E2	241,96	128,796	,273	,621
E3	241,14	124,393	,104	,602
E4	241,79	112,014	,335	,566
E5	241,27	112,320	,371	,564
E6	240,75	115,415	,412	,569
E7	241,50	109,961	,244	,574
E8	241,93	119,211	,078	,593
E9	241,11	117,908	,163	,584
E10	241,68	126,210	,165	,615
E11	241,83	124,771	,171	,600
E12	240,66	127,294	,388	,608
E13	241,06	121,114	,098	,589
E14	241,07	122,533	,010	,597
E15	241,19	123,163	,000	,592
E16	241,50	125,194	,156	,604
E17	240,68	121,128	,087	,590
E18	241,62	128,505	,257	,621
E19	241,71	119,533	,309	,581
E20	241,20	121,658	,049	,592
E21	241,17	128,953	,234	,630
E22	241,95	128,960	,247	,627
P1	242,31	102,342	,595	,528
P2	242,05	122,192	,005	,596

P3	241,18	121,792	,055	,592
P4	242,32	110,143	,535	,552
P5	242,56	123,446	,066	,606
P6	240,94	117,283	,377	,575
P7	242,07	97,275	,565	,519
P8	241,95	111,351	,335	,565
P9	241,32	111,462	,473	,557
P10	242,56	123,688	,083	,613
P11	241,81	120,584	,220	,585
P12	240,81	121,904	,096	,590
P13	241,32	114,425	,486	,565
P14	241,93	100,096	,660	,518
P15	241,68	108,345	,781	,540
P16	241,32	116,580	,354	,573
P17	240,93	119,127	,185	,584
P18	240,94	134,043	,526	,635
P19	242,31	102,665	,810	,520
P20	242,05	109,405	,660	,546
P21	242,17	124,070	,092	,612
P22	242,06	137,107	,607	,645

Fuente: Base de datos de la investigación, Realizado por. Jaya V. (2017)

La encuesta fue sometida a una prueba de fiabilidad calculando el Coeficiente del Alfa de Cronbach, realizado a través de la aplicación de la encuesta a toda la población 298 participantes, para ser analizado en el programa estadístico SPSS v20.

Para la aplicación del Coeficiente, se utilizaron los valores de la escala de satisfacción propuesta que correspondían a:

1. Totalmente insatisfecho
2. Medianamente insatisfecho
3. Insatisfecho
4. Ni insatisfecho, ni satisfecho
5. Satisfecho
6. Medianamente satisfecho
7. Totalmente satisfecho

Lo que permitió estimar la fiabilidad del instrumento de forma general y por ítem o pregunta del cuestionario propuesto. Para lo que se consideró cuando más cerca este el valor del Alfa de Cronbach a 1, mayor será la consistencia interna de la preguntas.

Por lo que el valor obtenido de forma general fue de 0,692, indicando que los ítems del instrumento son cuestionables, dando una fiabilidad media.

Tabla 17. Recolección de Información

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos planteados
¿A qué personas?	Pacientes atendidos en hospitalización
¿Sobre qué aspectos?	Calidad de atención y Satisfacción del usuario
¿Quién?	Investigadora Verónica Jaya
¿Cuándo?	Una sola vez
¿Dónde?	Hospital de Clínicas Pichincha
¿Qué técnica de recolección?	Encuesta
¿Con qué?	Cuestionario SERVQUAL
¿En qué situación?	Cuando tengan disponibilidad de los sujetos

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

3.8. Procesamiento y Análisis de la Información

“Se entiende al procesamiento de datos a las técnicas electrónicas o mecánicas empleadas para manipular datos”. “Es un proceso en el cual se presenta un esquema general con el que se receptorán los datos necesarios para cumplir con los objetivos y responder a la hipótesis de la investigación”. “Una vez recopilada la información es importante seleccionar la manera de procesar los datos, lo cual se facilita al dar uso a la tecnología, optimizando el tiempo y obteniendo resultados ilustrativos” (Morán & Alvarado, 2010; Bernal, 2010; Rojas, 2011).

La información será sometida a una revisión crítica, se la tabulará a través de tablas y figuras que proyecten los resultados de forma más clara, con ayuda del programa Microsoft Excel (Aplicativo).

El cuestionario SERVQUAL adaptado, incluye una estructura de 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en 5 dimensiones de evaluación de la calidad a nivel global y los datos serán expresados en porcentajes para cada dimensión:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- Empatía: Preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Mientras que para la selección de satisfacción del usuario se ha utilizado una escala de Likert de 7 grados, para medir tanto lo positivo como lo negativo de cada pregunta.

1. Totalmente insatisfecho
2. Medianamente insatisfecho
3. Insatisfecho
4. Ni insatisfecho, ni satisfecho
5. Satisfecho
6. Medianamente satisfecho
7. Totalmente satisfecho

Para el análisis de los resultados se consideró como usuario satisfecho a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia de $P - E$.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática, se generará un tabla general de resultados globales que incluyen resultados de P-E para las 22 preguntas considerando el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta, dimensión y de manera global.

Para la presentación de resultados en base a la categorización de los usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de P-E, los resultados se presentaron en niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por dimensiones y por pregunta (Ministerio de Salud Perú, 2012).

Para el análisis de la calidad se utilizó un cálculo de brechas entre expectativa y percepción, dentro de cada dimensión y de manera global, para lo que:

- Se calculó la media de la puntuación de cada una de las 22 preguntas, agrupándolas por dimensiones, la media por dimensiones, y la media global, donde cada dimensión arroja un promedio en base a los grados del 1 al 7 de satisfacción según escala de Likert (Pineda, 2011).
- Se calculó las brechas de las dimensiones, donde se tomó el promedio general por dimensiones y se restó el índice ideal o calidad idónea en este caso un valor de 7 según escala de Likert, dando un valor negativo que representa la brecha.
- Finalmente para Índice de Calidad del servicio o ICS, se calculó la media aritmética de las brechas generando un valor negativo representando el ICS; así cuando el valor del ICS es más cercano a 0 los defectos de calidad son menores y mientras cuando el valor del ICS es más lejano a cero los defectos de calidad son mayores (Quevedo & Andalaft, 2008).
- Para la verificación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrado (X^2), herramienta de análisis matemático donde se planteó una hipótesis, realizó una regla de decisión, se calculó el Chi cuadrado, y finalmente se concluyó.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El propósito del análisis es resumir las observaciones llevadas a cabo de forma tal que proporcionen respuesta a las interrogantes de la investigación. La interpretación, más que una operación distinta, es un aspecto especial del análisis, se acuerdo a (Munch & Ángeles, 2013) su objetivo es "buscar un significado más amplio a las respuestas mediante su conexión con otros conocimientos disponibles" que permitan la definición y clarificación de los conceptos y las relaciones entre éstos y los hechos materia de la investigación.

El análisis e interpretación de resultados es el proceso a través del cual se ordena, clasifica y presenta los resultados de la investigación en cuadros estadísticos, en graficas elaboradas y sistematizadas a base de técnicas estadísticas con el propósito de hacerlos comprensibles (Morán & Alvarado, 2010).

El análisis de resultados comprende procesar los datos recabados u obtenidos durante el proceso de experimentación, es decir, lo que se observó, descubrió o averiguo mediante la aplicación de modelos estadísticos y la vinculación de los resultados con la hipótesis de investigación, con las teorías y con los conocimientos ya existentes y aceptados (Muñoz, 2011).

Tabla 18. Preguntas de expectativas y calificación con mayor porcentaje

Pregunta	Resultado	Interpretación
E1	36%	El 36% de los pacientes encuestados tienen una expectativa de satisfacción en lo referente a la atención sin diferencia alguna en relación a otras personas
E2	33%	El 33% de los pacientes encuestados tienen una expectativa neutra (no satisfecho ni insatisfecho) en lo referente a que en la atención se realice en orden, respetando el orden de llegada

E3	37%	El 37% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse totalmente satisfecho en lo referente a que la atención recibida por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el hospital
E4	48%	El 48% de los pacientes manifiesta una expectativa de medianamente satisfecho en lo referente a que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes
E5	48%	El 48% de los pacientes tienen una expectativa de encontrarse totalmente satisfechos en lo referente a que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico
E6	64%	El 64% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse totalmente satisfechos con la atención en el área de caja/farmacia sea rápida
E7	48%	El 48% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse totalmente satisfecho con la rapidez de atención en el área de admisión
E8	33%	El 33% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse medianamente satisfecho con el tiempo de espera para ser atendido
E9	48%	El 48% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse totalmente satisfecho con el respeto de su privacidad durante la atención
E10	33%	El 33% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse totalmente satisfecho con el tiempo que el médico le brinda para responder sus dudas y preguntas sobre su problema de salud
E11	66%	El 66% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse satisfecho en lo referente a que el

		médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso
E12	52%	El 52% de los pacientes tiene la expectativa de encontrarse totalmente satisfecho en lo referente a que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud
E13	48%	El 48% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse medianamente satisfecho en lo referente a que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza
E14	48%	El 48% de los pacientes se encuentran totalmente satisfecho en lo referente a que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza
E15	80%	El 80% de los pacientes tienen una expectativa de encontrarse medianamente satisfecho con lo referente a que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud
E16	47%	El 47% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse satisfecho en lo referente a la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención
E17	67%	El 67% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse totalmente satisfecho en lo referente a comprender la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos
E18	48%	El 48% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse satisfecho en lo referente a comprender la explicación que el médico le

		brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán
E19	52%	El 52% de los pacientes tiene una expectativa de encontrarse satisfecho en lo referente a que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes
E20	36%	El 36% de los pacientes tiene expectativa de encontrarse medianamente satisfecho en lo referente a que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes
E21	67%	El 67% de los pacientes tiene la expectativa de encontrarse totalmente satisfecho en lo referente a que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención
E22	48%	El 48% de los pacientes tiene una expectativa neutra (ni satisfecho ni insatisfechos) en lo referente a que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya, V., (2017)

Tabla 19. Preguntas de percepciones y calificación con mayor porcentaje

Pregunta	Resultado	Interpretación
P1	25%	De los pacientes tendidos el 25% se siente totalmente satisfecho con el personal de información ya que los orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención
P2	50%	De los pacientes atendidos el 50% se siente satisfecho en lo referente a la atención del médico en el horario programado

P3	50%	De los pacientes atendidos el 50% se siente medianamente satisfecho con la atención respetando la programación y el orden de llegada
P4	38%	De los pacientes atendidos el 38% se siente medianamente satisfecho con la disponibilidad de la historia clínica para su atención
P5	50%	De los pacientes atendidos el 50% se siente satisfecho con la disponibilidad y la facilidad para obtención de citas médicas
P6	50%	De los pacientes atendidos el 50% se siente medianamente satisfecho con la atención en el módulo de caja o admisión del hospital
P7	38%	De los pacientes atendidos el 38% se siente totalmente satisfecho con la rapidez para la toma de muestras del laboratorio
P8	25%	De los pacientes atendidos el 25% se siente totalmente satisfecho
P9	38%	De los pacientes atendidos el 38% se siente totalmente satisfecho con la atención rápida y oportuna recibida en farmacia
P10	38%	De los pacientes atendidos el 38% no se siente satisfecho ni insatisfecho con el respeto a la privacidad durante la atención en el consultorio
P11	62%	De los pacientes atendidos el 62% se siente satisfecho con el examen físico completo y minucioso que le realizó el médico
P12	62%	De los pacientes atendidos el 62% se siente medianamente satisfecho con tiempo que le dedico el médico para contestar las dudas y preguntas sobre el problema de salud que padece
P13	38%	De los pacientes atendidos el 38% se siente

		medianamente satisfecho con la confianza que el inspiro el médico que lo atendió
P14	38%	De los pacientes atendidos el 38% se siente totalmente satisfecho con el trato recibido por el personal de consulta externa
P15	75%	De los pacientes atendidos el 75% se siente medianamente satisfecho con el interés que mostro el médico para solucionar su problema de salud
P16	38%	De los pacientes atendidos el 38% se siente medianamente satisfecho con la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud que padece
P17	50%	De los pacientes atendidos el 50% se siente totalmente satisfecho con la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá
P18	62%	De los pacientes atendidos el 62% se siente totalmente satisfecho con la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán
P19	38%	De los pacientes atendidos el 38% se siente medianamente satisfecho con los carteles, letreros y flechas colocados para la orientación de los pacientes
P20	50%	De los pacientes atendidos el 50% se siente satisfecho con el personal que se encuentra en consulta externa para informar y orientar a los pacientes
P21	50%	De los pacientes atendidos el 50% se siente satisfecho con los equipos y materiales disponibles en los consultorios para su atención

P22	38%	De los pacientes atendidos el 38% no se siente satisfecho ni insatisfecho con la limpieza y comodidad de los consultorios y sala de espera
------------	-----	--

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya, V., (2017)

La tablas 18 y tabla 19 fueron elaboradas en base a los datos obtenidos de la investigación que se encuentran detallados en la parte de anexos.

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Resumen, Cuestionario SERVQUAL aplicado a los pacientes atendidos en el Hospital de Clínicas Pichincha.

Tabla 20. Resumen Cuestionario SERVQUAL, Calidad de atención y satisfacción de usuario

Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	N	%	n	%
P1=	135	45,3	163	54,70
P2=	185	62,1	113	37,92
P3=	197	66,1	101	33,89
P4=	140	47,0	158	53,02
P5=	101	33,9	197	66,11
Fiabilidad	758	50,9	732	49,13
P6=	175	58,7	123	41,28
P7=	171	57,4	127	42,62
P8=	175	58,7	123	41,28
P9=	173	58,1	125	41,95
Capacidad de Respuesta	694	58,2	498	41,78
P10=	128	43,0	170	57,05
P11=	227	76,2	71	23,83
P12=	200	67,1	98	32,89
P13=	170	57,0	128	42,95
Seguridad	725	60,8	467	39,18
P14=	149	50,0	149	50,00
P15=	224	75,2	74	24,83
P16=	221	74,2	77	25,84
P17=	188	63,1	110	36,91
P18=	252	84,6	46	15,44
Empatía	1034	69,4	456	30,60
P19=	170	57,0	128	42,95
P20=	110	36,9	188	63,09

P21=	139	46,6	159	53,36
P22=	182	61,1	116	38,93
Aspectos Tangibles	601	50,4	591	49,58
PORCENTAJE TOTAL	3812	58,1	2744	41,85

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya, V., (2017)

Análisis e interpretación

De manera general los 298 encuestados, el 58,1% indican sentirse satisfechos en referencia a la calidad del servicio del Hospital de Clínicas Pichincha, mientras que el 41,85 no se encuentran satisfechos, determinado por una diferencia entre la percepción de servicio y las expectativas que tienen los pacientes al ser atendidos en un Hospital Privado.

Con los resultados generales obtenidos se puede evidenciar que la mayoría de pacientes se encuentran satisfechos por lo que se debería detectar la dimensión que tiene mayores defectos para proponer planes o proyectos de intervención para mejorarlos, y mantener el nivel de calidad en las dimensiones con menores defectos encontrados.

4.2. Detalle de Dimensiones, Cuestionario SERVQUAL aplicado a los pacientes atendidos en el Hospital de Clínicas Pichincha.

4.2.1. Fiabilidad

Tabla 21. Porcentaje de satisfacción del usuario, dimensión Fiabilidad

Preguntas Dimensión Fiabilidad	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	N	%	n	%
P1=	136	45,5	163	54,52
P2=	186	62,2	113	37,79
P3=	198	66,2	101	33,78
P4=	141	47,2	158	52,84
P5=	102	34,1	197	65,89
Total	763	51,0	732	48,96

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

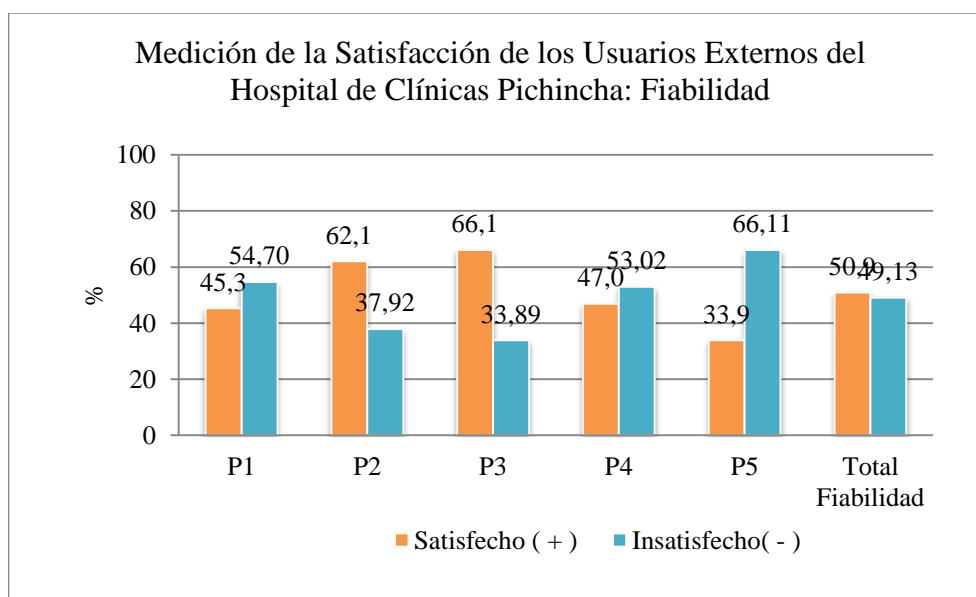


Figura 9. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos del Hospital de Clínicas Pichincha: Fiabilidad; Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

Análisis e interpretación

De un total de 298 encuestado, el 50,9 % indican que se encuentran satisfechos con la Dimensión de Fiabilidad el Hospital de Clínicas Pichincha mientras que el 49,13% reflejaron insatisfacción, en las habilidades para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

4.2.2. Capacidad de Repuesta

Tabla 22. Porcentaje de satisfacción del usuario, dimensión Capacidad de Respuesta

Preguntas Dimensión Capacidad de Respuesta	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	N		N	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	N	%	n	%
P6=	176	58,9	123	41,14
P7=	172	57,5	127	42,47
P8=	176	58,9	123	41,14
P9=	174	58,2	125	41,81
Total	698	58,4	498	41,64

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

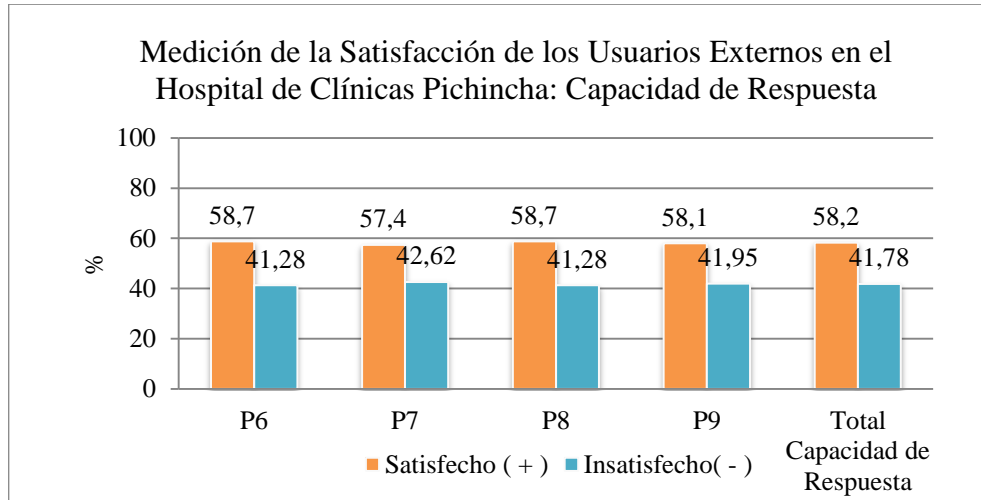


Figura 10. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en el Hospital de Clínicas Pichincha: Capacidad de Respuesta; Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

Análisis e interpretación

Los pacientes indicaron e que se encuentra satisfechos en un 58,2% mientras que el 41,78% no se encuentran satisfechos con Dimensión de Capacidad de respuesta; refiriendo que el Hospital de Clínicas Pichincha la disposición para ayudar a los usuarios y prestarles un servicio rápido y adecuado, es adecuado refiriendo una atención oportuna y prontitud en la solución de problemas.

4.2.3. Seguridad

Tabla 23. Porcentaje de Satisfacción del usuario, dimensión Seguridad

Preguntas Dimensión Seguridad	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P10=	129	43,1	170	56,86
P11=	228	76,3	71	23,75
P12=	201	67,2	98	32,78
P13=	171	57,2	128	42,81
Total	729	61,0	467	39,05

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

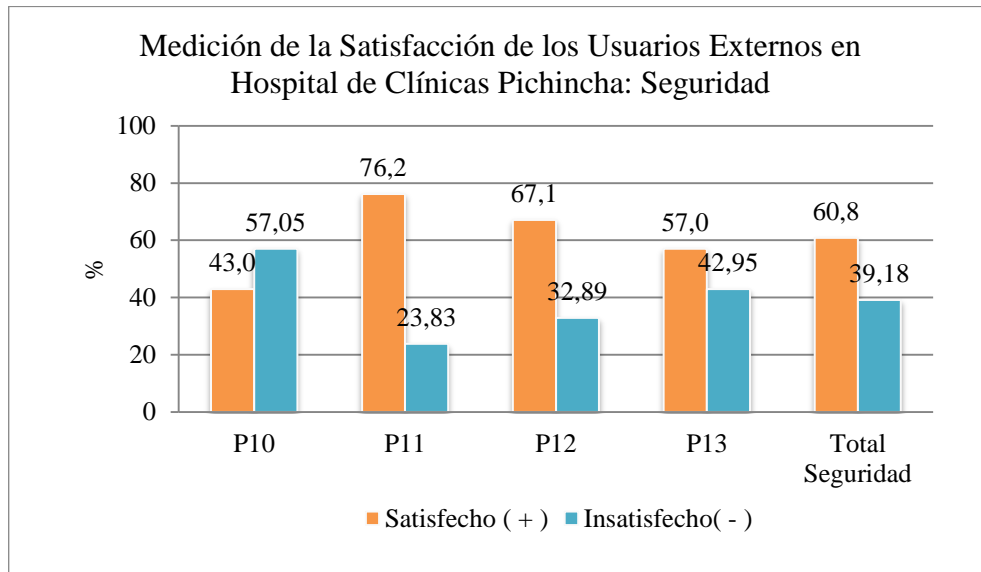


Figura 11. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Hospital de Clínicas Pichincha: Seguridad; Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

Análisis e interpretación

El 60,8% de los pacientes encuestados refirieron estar satisfechos sobre la Dimensión de Seguridad, mientras que el 39,18% no se encuentran satisfechos, por lo que el Hospital debe proyectar mayor conocimiento, dominio y atención a los trabajadores y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza a los pacientes.

4.2.4. Empatía

Tabla 24. Porcentaje de Satisfacción, dimensión Empatía

Preguntas Dimensión Empatía	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P14=	150	50,2	149	49,83
P15=	225	75,3	74	24,75
P16=	222	74,2	77	25,75
P17=	189	63,2	110	36,79
P18=	253	84,6	46	15,38
Total	1039	69,5	456	30,50

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

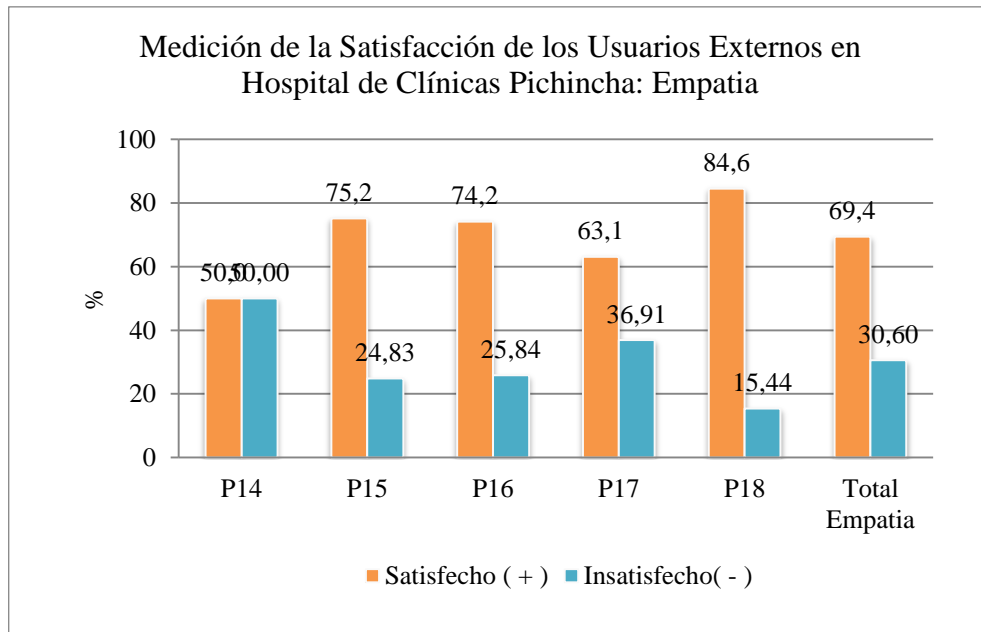


Figura 12. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Hospital de Clínicas Pichincha: Empatía; Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

Análisis e interpretación

Del total de la población encuestada, el 69,4% indican estar satisfechos con la Dimensión de Empatía que proyecta el Hospital mientras que el 30,60% no lo están; lo que refleja que la mayoría de la atención dirigida por el Hospital es individualizada pero aún no se encuentra totalmente a gusto del paciente.

4.2.5. Aspectos Tangibles

Tabla 25. Porcentaje de satisfacción, dimensión Elementos Tangibles

Preguntas Dimensión Aspectos Tangibles	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P19=	171	57,2	128	42,81
P20=	111	37,1	188	62,88
P21=	140	46,8	159	53,18
P22=	183	61,2	116	38,80
Total	605	50,6	591	49,41

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

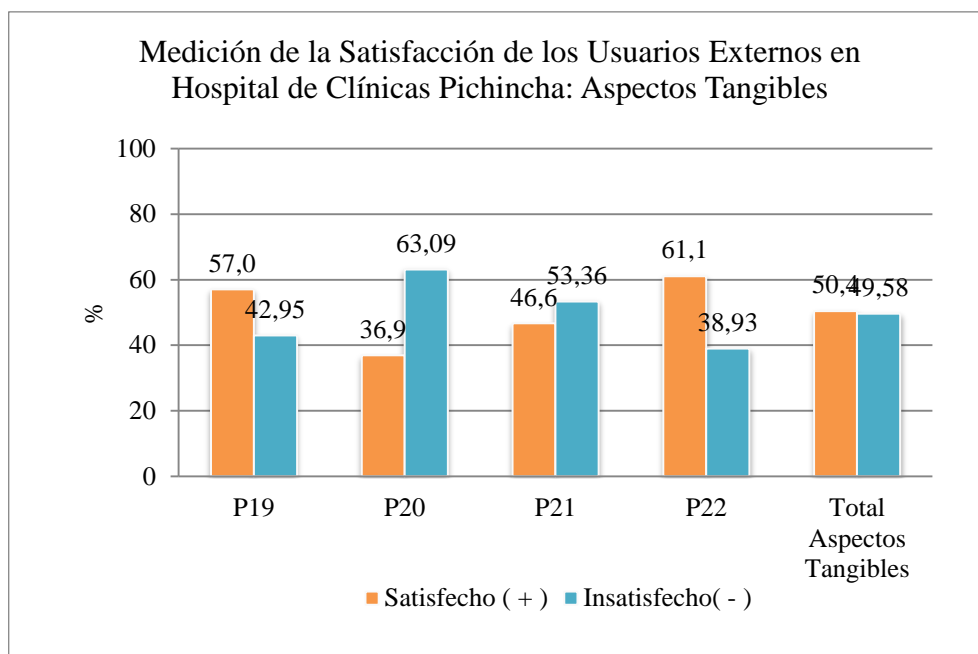


Figura 13. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Hospital de Clínicas Pichincha: Aspectos Tangibles; Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

Análisis e interpretación

El 50,4% de los encuestados están satisfechos con los Aspectos Tangibles de Hospital mientras que el 49,58% indica que no, lo que refleja que el Hospital debe mejorar las instalaciones físicas, equipamiento, materiales y personal que brinda el servicio.

4.3. Promedio de Dimensiones Cuestionario SERVQUAL aplicado a los pacientes del Hospital de Clínicas Pichincha

Tabla 26. Promedio Dimensiones, Cuestionario SERVQUAL

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
FIABILIDAD	50,9	49,13
CAPACIDAD DE RESPUESTA	58,2	41,78
SEGURIDAD	60,8	39,18
EMPATIA	69,4	30,6
ASPECTOS TANGIBLES	50,4	49,58
PROMEDIO DIMENSIONES	58,1	41,9

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

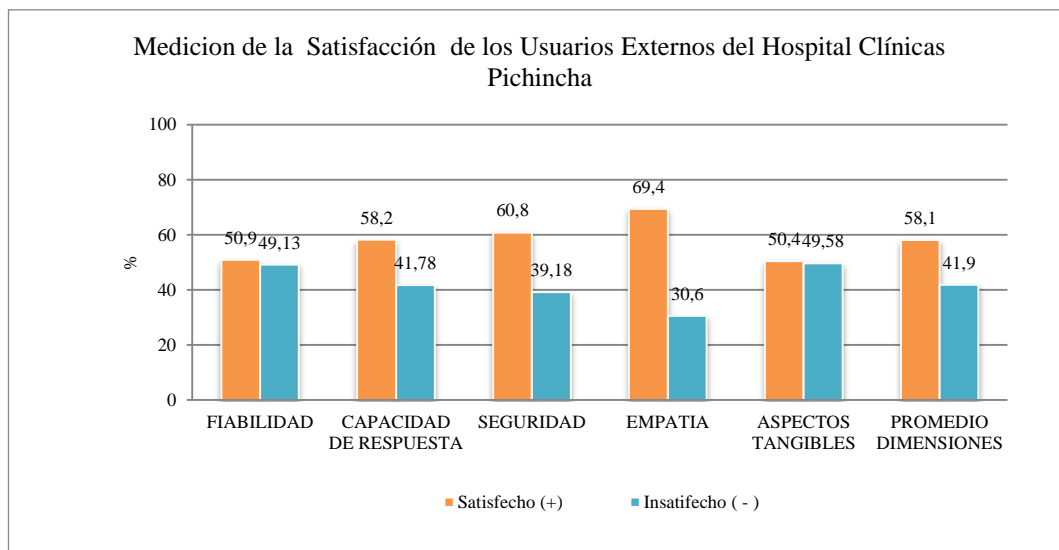


Figura 14. Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos del Hospital Clínicas Pichincha; Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

Análisis e interpretación

En promedio general se presenta un nivel relativo de satisfacción reflejado por porcentajes mayores al 50%, pero el Hospital aún debe mejorar ya que estos niveles se presentan por que los pacientes tienen altos estándares en expectativas.

4.4. Índice de Calidad del Servicio (ICS)

Tabla 27. Índice de Calidad del hospital Clínicas Pichincha

DIMENSIONES	PROMEDIO	BRECHAS	ICS
Fiabilidad	5,1	-1,9	
Capacidad de Respuesta	5,6	-1,4	
Seguridad	5,6	-1,4	-1,5
Empatía	5,8	-1,2	
Aspectos Tangibles	5,0	-2,0	

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

Análisis e interpretación

En la Medición del Índice de Calidad del Servicio mediante el Modelo SERVQUAL, se obtuvo que en base al cálculo de brechas, la dimensión que se presenta mayores defectos de calidad son los Aspectos tangibles mientras que la que tiene dimensión de Empatía que se encuentra más cercana a cero presenta menos defectos de calidad percibida frente a las expectativas; el índice de calidad es medio alto teniendo un nivel de -1,5 sobre 0 que representaría la calidad total.

4.5. Verificación de Hipótesis

Para la verificación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrado (X^2), herramienta de análisis matemático donde se planteó una hipótesis, realizó una regla de decisión, se calculó el Chi cuadrado, y finalmente se concluyó.

4.5.1. Hipótesis

- **Ho:** La calidad de atención no incide en la satisfacción de los usuarios de los servicios del Hospital Clínicas Pichincha.
- **Hi:** La mejora de la calidad de atención influye en la satisfacción de los usuarios de los servicios del Hospital Clínicas Pichincha.

4.5.2. Fórmula del Chi cuadrado

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Dónde:

X^2 = Chi cuadrado

\sum = Sumatoria

O = Frecuencia Observada

E = Frecuencia Esperada

4.5.3. Cálculo del Chi Cuadrado

Se eligió la prueba del Chi cuadrado, en base a las características de las variables, las cuales son de tipo categóricas.

Para el cálculo Chi cuadrado se tomaron dos preguntas para relacionar las variables:

- **VI:** Calidad de atención: Expectativas: P14: Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia
- **VD:** Satisfacción del usuario: Percepciones: P15 ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?

4.5.4. Tablas de contingencia

Tabla 28. Prueba de Chi Cuadrado

Resumen de procesamiento de casos						
	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
E14 * P14	399	100,0%	0	0,0%	399	100,0%

E14*P14 tabulación cruzada

Recuento		P14					Total
		Insatisfecho	Ni insatisfecho, ni satisfecho	Satisfecho	Medianamente satisfecho	Totalmente satisfecho	
E14	Satisfecho	25	0	37	0	46	108
	Medianamente satisfecho	11	25	20	76	17	149
	Totalmente satisfecho	38	0	55	0	49	142
Total		74	25	112	76	112	399

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	229,433 ^a	8	,000
Razón de verosimilitud	266,291	8	,000
Asociación lineal por lineal	1,902	1	,168
N de casos válidos	399		

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V., (2017).

4.5.5. Conclusión

La Prueba del Chi cuadrado generó un resultado de 0,00 que es menor al valor del alfa del Chi cuadrado que es 0,05 la relación es significativa; pudiendo así rechazar la hipótesis nula y se aceptar la hipótesis de investigación o alterna, determinando así que la calidad de atención influye en la satisfacción de los usuarios que se atienden en el Hospital de Clínicas Pichincha estableciendo una relación estadísticamente significativa.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los esfuerzos que estén destinados a mejorar los procesos que se involucran en la producción de la calidad del servicio que se brinda al usuario externo son importantes, en la investigación se obtuvo un nivel de satisfacción indiferente dentro del Modelo SERVQUAL mediante una diferencia entre las expectativas de los pacientes y su percepción del servicio; los pacientes que indicaron sentirse satisfechos a nivel global, representaron un 58% siendo un grado medio en la escala; además en los valores más bajos de satisfacción se encuentra la dimensión de Agentes Tangibles y Fiabilidad con un 50,3% y 50,7% respectivamente; mientras que los niveles más altos de satisfacción, con un 58% lo representa la Capacidad de Respuesta y la Empatía con un 60%, esto reflejado en una atención oportuna y con cordialidad que brinda los trabajadores en el Hospital de Clínicas Pichincha.
- El índice de calidad del servicio, en base a los niveles de satisfacción, generó un índice del -1,5 sobre cero que representaría la calidad total u óptima, la dimensión que se presenta mayores defectos de calidad son los Aspectos tangibles mientras que la dimensión de Empatía que se encuentra más cercana a cero presenta menos defectos de calidad percibida frente a las expectativas; el Hospital de Clínicas Pichincha tiene un índice medio alto de calidad en sus servicios hospitalarios.
- Dentro de los planes de mejoramiento, la institución debe enfocarse al mantenimiento y mejora de los niveles más altos en defectos de calidad para desarrollar estrategias de fortalecimiento, se puede concluir que el Modelo SERVQUAL es un instrumento de medición de la calidad muy efectivo y de fácil aplicación por lo que es indispensable la creación de una guía técnica para que este sea aplicado continuamente en la institución.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda la implementación de un plan de evaluación de los servicios donde atienda las sugerencias de los usuarios mediante indicadores de calidad.
- Es importante el estudio de la satisfacción del usuario externo así también la satisfacción del usuario interno, que puede revelar debilidades que la institución aún no ha detectado.
- Finalmente se sugiere la elaboración de estrategias para la gestión de las competencias que se efectuaran en las diferentes dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha, encaminados al ofrecimiento de un nivel de servicio de alta calidad buscando la satisfacción del usuario.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

PROPUESTA

ESTRATEGIAS PARA LA GESTIÓN DE LAS COMPETENCIAS QUE SE EFECTUARAN EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA, ENCAMINADOS AL OFRECIMIENTO DE UN NIVEL DE SERVICIO DE ALTA CALIDAD BUSCANDO LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Verónica Jaya V.

2017



AMBATO

CAPITULO VI

LA PROPUESTA

Tema:

“ESTRATEGIAS PARA LA GESTIÓN DE LAS COMPETENCIAS QUE SE EFECTUARAN EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS PICHINCHA, ENCAMINADOS AL OFRECIMIENTO DE UN NIVEL DE SERVICIO DE ALTA CALIDAD BUSCANDO LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO”.

6.1. Datos Informativos

Institución: Hospital de Clínicas Pichincha

Ubicación: Provincia de Pichincha

Catón: Quito

Parroquia: La Mariscal

Zona: Urbana

Sostenimiento: Hospital Clínicas Pichincha

Beneficiarios: Pacientes atendidos en el Hospital de Clínicas Pichincha

Responsables: Administración del Hospital y Dirección de Calidad

6.2. Antecedentes de la propuesta

La atención sanitaria y sus múltiples actores como usuarios, trabajadores, entidades prestadoras de servicios, políticas gubernamentales, aseguradoras, etc.; forman una dinámica muy compleja donde para determinar el nivel de calidad que presenta una institución sanitaria deben atenderse todas estas características. Pero como las instituciones tienen la preocupación de atender las necesidades de su

razón de ser primordialmente los usuarios se ha planteado que la calidad puede ser reflejada por la necesidades en salud cubiertas del usuario (Isotools, 2015).

Al hacer referencia del modelo de gestión, básicamente se enfoca a la integración de las diversas acciones tanto individuales como colectivas, que se orientan al logro de resultados en el área de salud, las mismas que se encuentran definidas en el Plan Nacional de Salud Pública.

La gestión en salud, de manera general involucra a todas las instituciones del Sistema de Salud Pública, Seguridad Social y sector privado, por lo que las acciones y competencias se deben relacionar con acciones que permitan contribuir a mejorar las condiciones de salud y de vida de la población.

Es por esta razón, que se requiere la elaboración de la propuesta de mejora en la calidad de atención de los servicios de salud privados de la ciudad de Quito, para el proyecto investigativo se ha considerado que la propuesta se enfoque en el Hospital de Clínicas Pichincha.

6.3. Justificación

Las instituciones que brindan atención sanitaria deben tener tomar en cuenta ciertas características que para el usuario son importantes para sentirse satisfecho, como el respeto a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente. Por encima de cualquier otra consideración, el bienestar del paciente debe guiar todas las decisiones clínicas (Isotools, 2015).

Pero como saber si el servicio que estamos brindando como institución sanitaria está acorde a las demandas de la población, sino las evaluamos mediante indicadores fiables que valoren de manera global la calidad del servicio que prestan y aborden infraestructura, solución de problemas, atención oportuna, etc.

Todas las características se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir en su idoneidad profesional y sus cualidades personales y profesionales; por lo que es evidente que una organización de salud

que tenga el objetivo de prestar servicios de alta calidad en su comunidad tiene que gestionar todos estos indicadores de calidad (Isotools, 2015).

Es importante que las instituciones de salud no solo tomen en cuenta las apreciaciones de los usuarios o el análisis parcial de los servicios recibidos. La valoración debe hacerse de forma integral, evaluando todas y cada una de las características, funciones o comportamientos.

6.4. Objetivos

6.4.1. Objetivo General

Determinar estrategias para la gestión de las competencias que se efectuaran en las diferentes dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha, encaminados al ofrecimiento de un nivel de servicio de alta calidad buscando la satisfacción del usuario.

6.4.2. Objetivo Específico

- Establecer estrategias para la optimización del servicio de salud en las diferentes dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha.
- Definir estrategias enfocadas en la mejorar del nivel de efectividad en servicio en las diversas áreas del Hospital de Clínicas Pichincha.
- Plantear estrategias dirigidas a la mejora de la participación y desarrollo profesional del personal que labora en las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha.
- Detallar estrategias con enfoque en la mejora de eficiencia, gestión organización del Hospital de Clínicas Pichincha.

6.5. Análisis de la factibilidad

La propuesta tiene una factibilidad técnica ya que la institución cuenta con una Dirección de Calidad y con el personal idóneo para la el desarrollo e

implementación de estrategias para la gestión de las competencias que se efectuaran en las diferentes dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha, encaminados al ofrecimiento de un nivel de servicio de alta calidad buscando la satisfacción del usuario.

Es factible económicamente ya que no representa un gasto alto y los procesos para el mejoramiento de la calidad tienen una asignación presupuestaria anual que no afectará la economía de la institución.

Bajo un aspecto social es factible ya que al ser un instrumento encaminado a mejorar la calidad de los servicios contribuirá a cubrir las necesidades de salud que tiene la población y que permitirá una forma una imagen corporativa de compromiso con la sociedad.

La propuesta es factible de manera legal al tener concordancia con la Ley Orgánica General de Salud, en el Reglamento General Capítulo II de los Principios, Derechos y Deberes en Salud; Sección II De los derechos en salud; Capítulo II Art. 2 “Derecho a un atención digna: Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto (Código Orgánico de Salud, 2008).

6.6. Fundamentación científico técnica

Al hacer referencia del modelo de gestión, básicamente se enfoca a la integración de las diversas acciones tanto individuales como colectivas, que se orientan al logro de resultados en el área de salud, las mismas que se encuentran definidas en el Plan Nacional de Salud Pública.

La gestión en salud de manera general involucra a todas las instituciones del Sistema de Salud Pública, de Seguridad Social y Privado, por lo que las acciones y competencias se deben relacionar con acciones que permitan contribuir a mejorar las condiciones de salud y de vida de la población.

En la actualidad, el área de Salud es una de las prioridades del Gobierno Central, por lo que se ha procedido a mejorar dichas instituciones en infraestructura y

dotación de recursos tecnológico; sin embargo no existe la eficacia y eficiencia en los diversos procesos que se realizan en las instituciones, lo que provoca malestar e insatisfacción en los usuarios que asisten a dichas instituciones de Salud.

En tal contexto, cuando se habla de calidad, es preciso decir que esta es la principal fuente de cualquier tipo de actividad, en general está presente en todas las áreas de desarrollo de un individuo y por lo tanto de la sociedad como tal, siendo así, es imposible excluir a la salud en el ámbito de la calidad en el servicio. Pues la falta de calidad es manifestada de variadas maneras como: el acceso limitado a los servicios de salud, el aumento de los costos, el servicio ineficiente, insatisfacción por parte del usuario, y de los profesionales que actúan en salud, quejas médicas, afectación de la credibilidad de los servicios de salud, éstas y varias desventajas son resultado de la falta de calidad en el servicio hospitalario.

En el caso de los Servicios de los Hospitales Privados, que corresponden a centros de atención de alta complejidad médica, poseen falencias como la falta de mantenimiento en sus instalaciones y equipos, la actualización de dispositivos de mayor tecnología; la fiabilidad es uno de los parámetros a estudiar de mayor importancia ya que los clientes presentan cierta preferencia por la atención que se da en unos hospitales que en otros; la capacidad de respuesta por parte de los empleados es otra de las debilidades ya que se debe contar con profesionales no únicamente capacitados en su área de estudio, sino también en cuanto a atención al cliente ya que del buen trato que el paciente reciba dependerá el nivel de satisfacción en cuanto a los servicios y por tanto al área de hospitalización; en cuanto a la seguridad se presentan inconvenientes en lo que tiene que ver con procesos de seguridad tanto para los trabajadores como para los pacientes quienes están expuestos a peligros de tipo biológico, en ciertos hospitales no se da un adecuado proceso de manejo o restricciones para estos casos y posteriormente la empatía que es un requisito que no es tomado en consideración a la hora de desarrollar un servicio y que este se calificado de calidad.

6.7. Metodología modelo operativo

La metodología que se aplicará en la propuesta de mejora de calidad de atención para el Hospital de Clínicas Pichincha, se basará en el modelo PDCA.

- **Plan:** Planificar
- **Do:** Hacer
- **Check:** Verificar
- **Act:** Actuar



Figura 15. Modelo PDCA, Fuente: Fuente especificada no válida., Elaborado por: Jaya V, (2017).

6.7.1. Lineamientos para el cumplimiento de objetivo

Para que los objetivos propuestos se cumplan, es necesario contar con una serie de lineamientos que permitan enfocarse de manera correcta hacia las estrategias necesarias para mejorar la calidad de atención del Hospital de Clínicas Pichincha; dentro de los cuales se encuentran los que a continuación se detallan:

- **Eficiencia con Calidad:** Es necesario establecer medidas que permitan la utilización adecuada de los recursos sin disminuir la calidad de los servicios prestados; sino contrariamente se debe buscar mecanismos que permitan alcanzar altos niveles de satisfacción en los usuarios (Aguirre, 2007).
- **Racionalización de Recursos:** El uso eficiente de los recursos constituye una fuente de ahorro para la institución, es por ello que se debe generar en el personal el compromiso institucional de manera que no existan altos índices

de usos inadecuados de los diversos recursos que el centro de salud posee (Caminal, 2001).

- **Mejoramiento Continuo:** En el momento en que las instituciones alcanzan cierto nivel de desarrollo, el correcto uso de la gestión permite la integración de elementos a través de los cuales se busca enfocar los servicios de salud al marco de mejoramiento continuo, así como a la aplicación de procesos y planes de mejora basándose en la información real de la situación (Colunga & López, 2007).

6.8. Estrategias para para optimizar el servicio en las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha

A continuación se detallan cada una de las estrategias, tácticas y actividades propuestas para alcanzar los objetivos mencionados.

Tabla 29. Matriz de estrategias para optimizar el servicio

ESTRATEGIA 1	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE
Incentivar la transformación de la calidad de servicio brindada al usuario en cada una de las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha	Promover la participación de las autoridades competentes, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio de los departamentos que conforman el Hospital de Clínicas Pichincha.	• Informes	• Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha
		• % de satisfacción de los usuarios	• Dirección de Calidad • Personal Técnico
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO
Definir las competencias y recursos en cada una de las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha para el cumplimiento eficiente de las actividades.	Evaluar los requerimientos necesarios de cada una de las dependencias existentes en el Hospital de Clínicas Pichincha.		\$100,00
	Crear un plan estratégico en donde se reflejen las soluciones ante las falencias encontradas en las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha.	Anual	\$200,00
	Realizar la respectiva gestión ante las autoridades pertinentes para la aplicación del plan de gestión		\$00,00
Subtotal			\$300,00

Incentivar a los profesionales que laboran en el Hospital de Clínicas Pichincha que su actuación sea como agentes y guías de salud, respondiendo así a los requerimientos del paciente.	Planificar un programa de capacitación enfocado en la atención al usuario, dirigido al personal que labora en cada dependencia del Hospital de Clínicas Pichincha.		\$200,00
	Realizar la respectiva gestión ante las autoridades pertinentes y facilitadores para la capacitación calificados	Semestral	\$00,00
	Realizar y evaluar los resultados de la capacitación		\$100,00
Subtotal			\$300,00
TOTAL			\$600,00

ESTRATEGIA 2	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE
Gestionar la organización de los diferentes recursos para mejorar los accesos a los usuarios que hacen uso de los servicios ofrecidos por el Hospital de Clínicas Pichincha.	Contribuir al mejoramiento en los procesos de acceso que realizan los usuarios del Hospital de Clínicas Pichincha.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • % de satisfacción de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha. • Departamento de Calidad • Personal técnico
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO
Comunicación estratégica de los usuarios con el personal que labora en las distintas dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha, para procesos de consulta en horarios establecidos a través del uso de diferentes medios de información.	Proponer la creación de un sitio de mensajería instantánea para procesos de consulta para el personal del Hospital de Clínicas Pichincha disponible en un horario preestablecido.	Anual	\$200,00
	Realizar la respectiva gestión ante las autoridades pertinentes para la aprobación de la propuesta		\$00,00
	Ejecución y evaluación de resultados		\$100,00

			Subtotal	\$300,00
Capacitar al personal del Hospital de Clínicas Pichincha, con el fin de adaptarlos al perfil de actividad por competencias requerido	Diseñar el modelo de capacitación requerido en las diferentes competencias existentes.			\$150,00
	Realizar la respectiva gestión ante las autoridades pertinentes para la aprobación de la propuesta	Anual		\$00,00
	Ejecución y evaluación de resultados posterior a la capacitación propuesta			\$200,00
			Subtotal	\$350,00
Redistribuir las cargas de trabajo para mejorar la eficiencia organizativa del Hospital de Clínicas Pichincha	Diagnosticar las cargas de trabajo que existen en cada una de las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha			\$100,00
	Elaboración y ejecución de un plan estratégico organizativo en el que se establezca la redistribución de cargas de trabajo con el objetivo de optimizar el uso de equipos	Anual		\$250,00
	Realizar la respectiva gestión ante las autoridades pertinentes para la aprobación de la propuesta			\$00,00
			Subtotal	\$350,00
			TOTAL	\$950,00
ESTRATEGIA 3	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE	
Integración de las diferentes dependencias tanto administrativas como operativas en el Hospital de Clínicas Pichincha.	Fortalecer la organización de las dependencias administrativas y operativas para mejorar los servicios ofertados a los usuarios del Hospital de Clínicas Pichincha.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • % de satisfacción de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha. • Departamento de Calidad • Personal Técnico 	
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO	
Promover que los departamentos administrativos sean el instrumento de	Creación del manual de funciones para el personal administrativo	Anual	\$200,00	

información y gestión de los trámites correspondientes.	Gestión para la selección de personal administrativo		\$100,00
	Socializar con el personal pertinente el manual de funciones correspondiente		\$100,00
Subtotal			\$400,00
Asignar un gestor organizativo que guíe a los usuarios en los trámites que deban realizar	Crear un manual de funciones para el puesto de gestor organizativo del Hospital de Clínicas Pichincha	Anual	\$100,00
	Gestión de aprobación del nuevo cargo solicitado		\$50,00
	Realizar el proceso de contratación		\$00,00
Subtotal			\$150,00
TOTAL			\$550,00

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V, (2017).

6.9. Estrategias para mejorar la efectividad en el servicio en las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha.

Tabla 30. Matriz de estrategias para mejorar la efectividad en el servicio

ESTRATEGIA 1	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE
Realizar un diagnóstico a los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha, mediante la utilización de pruebas y exámenes	De terminar el nivel de profesionalidad y capacitación del personal del Hospital de Clínicas Pichincha	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • % de satisfacción de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha • Departamento de calidad • Personal Técnico
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO
Determinar los criterios que serán evaluados, a los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha	Investigar sobre los criterios médicos que deben conocer los profesionales que laboran en el Hospital de Clínicas Pichincha	Anual	\$100,00
	Elaboración de una prueba piloto, en base a los contenidos encontrados en la actividad anterior.		\$100,00
	Evaluar a los profesionales y analizar los resultados obtenidos para la posterior elaboración del respectivo informe		\$150,00
		Subtotal	\$350,00
Realizar evaluaciones de conocimientos y atención al usuario cada dos meses, a los profesionales de las diferentes dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha	Planificar las evaluaciones que se realizarán dos veces al año, tomando como base las actividades realizadas en la táctica 1	Semestral	\$100,00
	Creación de un manual en donde se establezcan estatutos y lineamientos que permitan determinar que acciones tomar posterior a los resultados de las respectivas evaluaciones.		\$150,00
	Dar cumplimiento con lo establecido en el manual		\$20,00
		Subtotal	\$270,00

			TOTAL	\$620,00
ESTRATEGIA 2	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE	
Establecer procedimientos administrativos que sean más efectivos para alcanzar altos niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital de Clínicas Pichincha	Capacitar al personal administrativo para que los procedimientos sean ágiles y la atención brindada al usuario sea la adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de capacitación • Registros de las capacitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha • Departamento de calidad • Personal técnico 	
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO	
Realizar las evaluaciones correspondientes al personal administrativo del Hospital de Clínicas Pichincha	Planificar las evaluaciones correspondientes al personal administrativo en relación a los conocimientos de los procesos y a la calidad del servicio ofrecido.	Semestral	\$150,00	
	Realizar la respectiva gestión ante las autoridades pertinentes para la aprobación de la propuesta		\$20,00	
	Realizar la evaluación al personal administrativo y analizar los resultados obtenidos		\$150,00	
			Subtotal	\$630,00
Reducción de trámites administrativos a través de la mejora de la gestión de procesos	Elaboración de un manual de procesos administrativos	Semestral	\$400,00	
	Realizar la respectiva gestión ante las autoridades pertinentes para la aprobación de la propuesta		\$00,00	
	Socializar con el personal administrativo el manual de procesos y los flujogramas respectivos		\$250,00	
			Subtotal	\$650,00
			TOTAL	\$1280,00

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V, (2017).

6.10. Estrategias para mejorar la participación y el desarrollo profesional del Hospital de Clínicas Pichincha.

Tabla 31. Matriz de estrategias para mejorar la participación y el desarrollo profesional del Hospital de Clínicas Pichincha

ESTRATEGIA 1	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE
Potencializar la capacitación continua de los profesionales que laboran en el Hospital de Clínicas Pichincha	Actualizar los conocimientos de los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • % de capacitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha • Departamento de Calidad • Personal Técnico
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO
Gestionar convenios con diversas instituciones para fomentar la capacitación en el personal del Hospital de Clínicas Pichincha	Tramitar los convenios con profesionales de diversas instituciones médicas sean públicas a privadas	Anual	\$100,00
	Planificar las capacitaciones de diversas temáticas de la actualidad, que sirvan para las capacitaciones correspondientes a los profesionales del Hospital de clínicas Pichincha		\$200,00
	Efectuar el proceso de capacitación y evaluación al personal médico.		\$150,00
		Subtotal	\$450,00
Promover la auto capacitación de los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha	Elaborar una propuesta basada en la creación de herramientas informáticas útiles que permitan a los profesionales del Hospital de clínicas Pichincha realizar el proceso de auto capacitación	Anual	\$250,00
	Gestionar la aprobación de la propuesta ante las autoridades pertinentes		\$00,00
	Socialización y capacitación de la herramienta informática creada para la auto capacitación del personal		\$50,00
		Subtotal	\$300,00

			TOTAL	\$750,00
ESTRATEGIA 2	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE	
Impulsar a los profesionales que laboran en el Hospital de Clínicas Pichincha a la elaboración de investigaciones científicas	Determinar los principales problemas de salud de la población para que sirva de base para la elaboración de las investigaciones requeridas	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Investigaciones • Registros de investigaciones 	de	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha • Departamento de calidad • Personal técnico
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO	
Realizar capacitaciones con la temática “metodología de la investigación”, con la finalidad de la actualización de conocimientos en lo referente a la investigación.	Planificar la capacitación a profesionales del Hospital de clínicas Pichincha, de manera específica en temas relacionados con la investigación	Semestral	\$200,00	
	Gestionar la aprobación de la propuesta ante las autoridades pertinentes		\$00,00	
	Aplicación y evaluación del programa propuesto		\$200,00	
			Subtotal	\$400,00
Reconocer el mérito de los profesionales que cumplen el proceso de investigación en el Hospital de Clínicas Pichincha	Organización de eventos en los que se reconozca cada uno de los méritos y logran que obtengan los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha, por la investigación realizada.	Anual	\$150,00	
	Gestionar la aprobación de la propuesta ante las autoridades pertinentes		\$00,00	
	Realización del evento		\$100,00	
			Subtotal	\$250,00
			TOTAL	\$650,00

ESTRATEGIA 3	OBJETIVO	CONTROL	RESPONSABLE
Comprometer a los profesionales que laboran en el Hospital de Clínicas Pichincha, para que desempeñen sus funciones de manera adecuada.	Generar una relación de compromiso de los profesionales para con el Hospital de Clínicas Pichincha	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • % de satisfacción de los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Hospital de Clínicas Pichincha • Departamento de calidad • Personal Técnico
TÁCTICAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	PRESUPUESTO
Reconocimiento de los méritos y triunfos en diferentes ámbitos de los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha	Organización de eventos en los que se reconozca cada uno de los méritos y logros que obtengan los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha	Anual	\$150,00
	Gestionar la aprobación de la propuesta ante las autoridades pertinentes		\$00,00
	Realización del evento		\$150,00
		Subtotal	\$300,00
Establecer un adecuado clima de trabajo en el Hospital de Clínicas Pichincha	Planificar un evento de integración de todo el personal del Hospital de Clínicas Pichincha	Anual	\$200,00
	Gestionar la aprobación de la propuesta		\$00,00
	Realizar el evento de integración del personal		\$150,00
		Subtotal	\$350,00
		TOTAL	\$650,00

Fuente: Base de datos de la investigación, Elaborado por: Jaya V, (2017).

6.11. Presupuesto general del modelo de gestión

A continuación se detalla de manera general cada una de las tácticas a emplear para cada estrategia, además consta el presupuesto por cada estrategia, a través del siguiente cuadro se establecerán el monto aproximado del presupuesto necesario para la implementación del modelo de gestión propuesto.

Tabla 32. Presupuesto general del modelo de gestión

ASPECTOS	ESTRATEGIA	PRESUPUESTO
Optimizar El Servicio En Las Dependencias	Incentivar la transformación de la calidad de servicio brindada al usuario en cada una de las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha	\$ 600,00
	Gestionar la organización de los diferentes recursos para mejorar los accesos a los usuarios que hacen uso de los servicios ofrecidos por el Hospital de Clínicas Pichincha.	\$950,00
	Integración de las diferentes dependencias tanto administrativas como operativas en el Hospital de Clínicas Pichincha.	\$550,00
TOTAL		\$2.100,00
Mejorar La Efectividad En El Servicio En Las Dependencias	Realizar un diagnóstico a los profesionales del Hospital de Clínicas Pichincha, mediante la utilización de pruebas y exámenes	\$620,00
	Establecer procedimientos administrativos que sean más efectivos para alcanzar altos niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital de Clínicas Pichincha	\$1.280,00
TOTAL		\$1.900,00
Mejorar La Participación Y El Desarrollo Profesional	Potencializar la capacitación continua de los profesionales que laboran en el Hospital de Clínicas Pichincha	\$750,00
	Impulsar a los profesionales que laboran en el Hospital de Clínicas Pichincha a la elaboración de investigaciones científicas	\$650,00
	Comprometer a los profesionales que laboran en	\$650,00

el Hospital de Clínicas Pichincha, para que desempeñen sus funciones de manera adecuada.		
	TOTAL	\$2050,00

Fuente: Propia, Elaborado por: Jaya, V (2017)

6.12. Presupuesto general de las estrategias

Tabla 33. Presupuesto general de las estrategias

ASPECTOS	TOTAL
Optimizar el servicio en las dependencias	\$2.100,00
Mejorar la efectividad en el servicio en las dependencias	\$1.900,00
Mejorar la participación y el desarrollo profesional	\$2050,00
TOTAL DEL PRESUPUESTO	\$6050,00

Fuente: Propia, Elaborado por: Jaya, V, (2017)

6.13. Difusión de estrategias

Es necesario difundir las estrategias planteadas, de manera que los involucrados directos e indirectos, tengan conocimiento sobre las mismas; de manera que en caso de ser necesario se sientan libres para expresar sugerencias o modificaciones a las ya establecidas.

A través de la difusión de estrategias se pretende que el número de usuarios que utilizan los servicios del Hospital de Clínicas Pichincha, se incremente en un 15% en los 12 meses, es decir en el lapso de un año.

Básicamente, se han establecido tres grupos de estrategias que son:

- Estrategias para optimizar el servicio en las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha.
- Estrategias para mejorar la efectividad en el servicio en las dependencias del Hospital de Clínicas Pichincha.
- Estrategias para mejorar la participación y el desarrollo profesional del Hospital de Clínicas Pichincha.

Los medios a través de los cuales se difundirán las estrategias son:

- Medios impresos que se ubicarán en lugares visibles en la institución
- Medios impresos en carteleras
- Memorándums
- Utilización del modelo Below The Line (BTL), ya que al dirigirse la difusión a un segmento de mercado específico, se ha considerado a este tipo de publicidad como el adecuado
- Charlas
- Conferencias

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- Adí, G. (2003). *Medición de la Calidad de los Servicios*. Obtenido de https://www.ucema.edu.ar/posgrado-download/tesinas2003/MADE_Weil.pdf
- Aguirre, H. (2007). *Evaluación y garantía de la calidad en la atención médica*. Obtenido de Evaluación y garantía de la calidad de la atención médica.: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5460/5785>
- Aiteco Consultores. (2016). *El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio*. Granada (España): Atalaya.
- Algarra, Á., & Romera, Ó. (Enero de 2015). Los nuevos retos del sector público local. *Revista Española de Control Externo*.
- Alvarado, J., & Obagi, J. (2008). *Fundamentos de Inferencia Estadística* (Primera ed.). Bogotá, D.C: Editorial Pontificia Univesridad Javeriana.
- Álvarez, R. (2007). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud*. España: Díaz de Santos.
- Arias, A. (2006). *La gestión de la calidad conceptos básicos*. Costa Rica.: Facultad de Ciencia de la documentación.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución política de la República*. Obtenido de <http://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf>
- Asenjo, M. (2001). *Gestión diaria del hospital*. Barcelona.
- Baena, G. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Grupo Editorial Patria.

- Barreiro, H., Barreiro, A., Fernández, E., & Marrero, O. (2004). Certificado Médico de Defunción del Adulto. *Revistas Médicas Cubanas Medicina General Integral* .
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación* (3era ed., Vols. ISBN: 978-958-699-128-5). Colombia: Pearson.
- Borré, Y. (2013). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
- Bunge, M. (2004). *La Investigación científica: su estrategia y su filosofía* . México, México: Siglo XXI editores, S.A. de C.V.
- Cabello, E., & Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *SciELO Perú*.
- Caetano, G. (2003). *Marketin en los servicios de Educación* . Madrid: Universidad Complutense de Madrid .
- Calderon, J., & Alzamora, L. (2010). *Metodología de la Investigación Científica en Postgrado*. Lima: Lulu.
- Caligiore, I., & Díaz, J. (Mayo de 2003). *Enfermería Global*. Obtenido de Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital del tercer nivel de Mérida, Venezuela: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/23916/1/659-3063-2-PB%5B1%5D.pdf>
- Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitario. *Calidad Asistencial*.
- Camisón, C., Cruz, S., & Gonzáles, T. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid, España: Pearson Educación, S. A.

- Carrasco, S. (2009). *Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: San Marcos.
- Castillo. (2005). *Gestopolis*. Obtenido de Escala SERVQUAL para medir la calidad en el servicio: <https://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio/>
- Castillo, M. (2004). *Guía para la formulación de Proyectos de Investigación* (Primera ed., Vols. ISBN: 958-20-0766-4). Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Cisneros, M. (2012). *Cómo elaborar trabajos de grado*. Bogotá: Eco Ediciones.
- CÓDIGO ORGÁNICO DE SALUD. (2008). *Ley Organica General De Salud*.
- Colunga, R. C., & López, M. M. (2007). Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de. *Recuperado 2013-06-18, ScientificElectronic Library*.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n3/spu12307.pdf>.
- Crosby, P. (1996). *Reflexiones Sobre Calidad*. Buenos Aires: McGRAW HILL.
- Crowther, W. (1993). *Manual de Investigacion - Accion Para la Evaluacion Cientifica en el Ámbito Administrativo*. Australia: Editorial Universidad Estatal a Distancia. .
- Cruz del Castillo, C., Olivares, S., & Gonzáles, M. (2014). *Metología de la Investigación* (Primera ed.). México, México: Grupo Editorial Patria.
- Cuatrecasa, L. (2010). *Gestión integral de la calidad: implantación control y certificación*. Barcelona: Profit editorial inmobiliaria S.L.
- Cuatrecasas, L. (2010). *Gestión integral de la calidad: implantación control y certificación*. Barcelona: Profit editorial inmobiliaria S.L.

- De la Fuente, P., García, M., Ricos, C., & Ventura, C. (2010). *El Laboratorio Clínico y la Gestión de calidad por procesos*. Barcelona, España: Hospital d Hebron.
- De la Hoz, A. (Enero - Junio de 2016). Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. *CES Salud Pública*, 7(1), 107-116.
- Deaking, N., & Wright, A. (2005). *Consuming Public Services* (Segunda ed.). Inglaterra: Routledge.
- Del Río, D. (2013). *Diccionario-Glosario de la metodología de la investigación social*. Madrid: UNED cuadernos.
- Delgado, R. (2004). *Iniciación a la probabilidad y la estadística*. Cataluña: Servei de Publicacions.
- Deming, E. (1986). *Out of the Crisis*. *Massachusetts Institute of Technology Cambridge*.
- Díaz, V. (2009). *Metodología de la investigación científica y bioestadística* (Segunda ed.). Santiago, Chile: RIL editores.
- Duque, E. (Febrero de 2007). Gestión de la calidad en servicios: una revisión desde la perspectiva del management. *Redalyc.org*.
- Elizondo, A. (2002). *Metodología de la investigación contable* (Tercera ed.). Mexico, Mexico: International Thomson Editores, S.A. de C.V.
- Errasti, F. (2008). *Principios de Gestión Sanitaria* (Segunda ed.). Madrid: Díaz de Santos.
- Espinoza, J. (2004). *Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo*. Lima: UPCH.
- Fernández, Á. (2004). *Investigación y técnicas de mercado*. Madrid: Esic.

- Galv3ez, A. (Oct-dic. de 2003). Econom3a de la salud en el contexto de la salud p3blica cubana. *SCIELO*.
- Garcia. (2004). *El cuestionario: Recomendaciones metodol3gicas para el dise1o de cuestionarios*. Cordova, M3xico: Limusa.
- Garcia, C. (2009). *C3mo Investigar en Psicología*. M3xico: Trillas.
- Garcia, J., Jimenez, F., Arnaud, M., Ram3rez, Y., & Lino, L. (2011). *Introduccion a la metodologia de la Investigaci3n en Salud*. Barcelona, Espa1a: Mc Graw Hill.
- Garvin, D. (23 de 12 de 2015). *Gesti3n de Operaciones*. Obtenido de <https://www.gestiondeoperaciones.net/gestion-de-calidad/las-8-dimensiones-de-la-calidad-de-garvin/>
- Generalitat de Catalunya. (27 de Marzo de 2009). *Benchmarking*. Obtenido de http://inicia.gencat.cat/inicia/images/es/3_Benchmarking_CAS_tcm141-49468.pdf
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. Boston: Ally & Bacon.
- G3mez, M. (2005). *Inferencia estadística*. Espa1a: D3az de Santos.
- Gomez, M. (2006). *Introduccion a la metodol3g3a de la investigaci3n cient3fica* (Primera ed.). Cordova, Argentina: Editorial Brujas.
- G3mez, S. (2012). *Metol3g3a de la Investigaci3n*. M3xico: RED TERCER MILENIO.
- Gonzales, H. (10 de Agosto de 2015). *ISO 9001:2015. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS*. Obtenido de <https://calidadgestion.wordpress.com/2015/08/10/iso-90012015-enfoque-basado-en-riesgos/>
- Gonz3lez, M., & P3rez de Vargas, A. (2012). *Estadística aplicada una visi3n instrumental*. Madrid: D3az de Santos.

- Grinnell, R., & Unrau, Y. (2005). *Social work research & evaluation: Quantitative and qualitative approaches* (Quinta ed.). (C. Learning, Ed.) New York: E.E. Peacock Publishers.
- Guillermo, M. N. (2012). *Métodos, Tdiseños y técnicas de investigación Psicológica*. Madrid: Printed in Spain.
- Gutiérrez, H., & De la Vara, R. (2009). *Control estadístico de calidad y seis sigma*. México D.F.: Mc Graw-Hill.
- Hernández, A., & Martínez, J. (2014). *Marketing Sanitario Evolución - Revolución*. Madrid, España: ESIC Editorial.
- Hernández, E. (2006). *Manual de Estadística*. Bogotá: Editorial Universidad Cooperativa de Colombia (Educe).
- Hernández, O. (2004). *Estadística Elemental Para Ciencias Sociales* (Primera ed.). Editorial de la Universidad de Costa Rica "Rodrigo Facio".
- Hernández, R. F. (2006). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill, Interamericana.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill, Interamericana.
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGraw Hill ISBN:978-607-15-0291-9.
- Herrera, L., Medina, A., & Naranjo, G. (2010). *Tutoría de la Investigacion Científica*. Ambato: Graficas Corona Quito.
- Hospital de Clinicas Pichincha. (2016). *Estudio de Impacto Ambiental del Hospital de Clinicas Pichincha*. Obtenido de Antecedentes: <http://hcp.com.ec/website/wp-content/uploads/2016/04/BORRADOR-DEL-ESTUDIO-DE-IMPACTO-AMBIENTAL-HOSPITAL-DE-CLINICAS-PICHINCHA.pdf>

- Hurtado de Barrera, J. (2000). *Metodología de la Investigación Holística* (Tercera ed.). Caracas: Sypal.
- Instituto Uruguayo de Normas y Técnicas. (2009). *Herramientas para la mejora de la calidad*. Obtenido de <https://qualitasbiblo.files.wordpress.com/2013/01/libro-herramientas-para-la-mejora-de-la-calidad-curso-unit.pdf>
- ISO. (2008). *International Organization for Standardization*. Obtenido de <https://www.iso.org/home.html>
- ISOTools. (4 de Septiembre de 2013). *Acreditación en Salud y Certificación según la norma ISO 9001*. Obtenido de <https://www.isotools.org/2013/09/04/acreditacion-en-salud-y-certificacion-segun-la-norma-iso-9001/#>
- Isotools. (2015). *Actores de los servicios de salud*. Obtenido de <https://www.isotools.org/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>
- Jemmasi, M., Strong, K., & Taylor, S. (22 de Septiembre de 2011). Measuring Service Quality For Strategic Planning And Analysis In Service Firms. *Journal of Applied Business Research*.
- Jimenez, R. (2003). *Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual*. Obtenido de http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm
- Jimenez, R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. *Scielo*.
- Johnson, R., & Kubby, P. (2012). *Estadística Elemental: Lo esencial* (11 a. Edición ed.). México D. F.: Cengage Learning Editores.
- Juran, J. (1990). *Juran y el Liderazgo Para La Calidad*. Madrid: Ediciones Díaz Santos.

- Juran, J. (1990). *Juran y La Planificación Para La Calidad*. Diaz de Santos: España.
- Kang, G.-D., & James, J. (2004). Service quality dimensions: an examination of Gronroos's service quality model. *Emeraldinsight*, 14(4).
- Labra, A. (2011). *Que significa calidad en la educación superior*. Mexico: Noriega Editores.
- Lahera, A. (2008). *La participación de los trabajadores en la calidad total: nuevos dispositivos disciplinarios de organización del trabajo*. Obtenido de REIS: http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_106_051167998202454.pdf
- Ley de derechos y Amparo del paciente. (2006). *Congreso Nacional*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Ley Orgánica de Salud. (2008). *REGLAMENTO A LA LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>
- Lind, D., Marchal, W., & Mason, R. (2004). *Estadística para la administración y la economía*. Bogotá: Alfaomega.
- Llinás, A. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud Uninorte. Barranquilla Colombia*, 154.
- López, S. (2011). *Sistemas de Calidad. Implantación de Diferentes Sistemas en la Organización*. (1ra. Edición ed.). Bogotá: Ediciones de la U.
- Mahmoud, A., Wahba, L., & Bridwell, G. (2004). Maslow reconsidered: A review of research on the need hierarchy theory. Baruch College, The City University of New York USA.

- Malagón, G., Galán, R., & Pontón, G. (2008). *Administración Hospitalaria*. Bogotá: Médica Panamericana.
- Massip, C. (2008). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. La Habana, Cuba: Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología.
- Melero, N. (2011). *EL PARADIGMA CRÍTICO Y LOS APORTES DE LA INVESTIGACION ACCIÓN PARTICIPATIVA EN LA TRANSFORMACIÓN DE LA REALIDAD SOCIAL: UN ANÁLISIS DESDE LAS CIENCIAS SOCIALES*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Menéndez, J. (2010). *Evaluación del concepto de calidad*. España.
- Ministerio de Salud del Perú. (2012). *Modelo De Gestion Hospitalaria*. Obtenido de <http://docplayer.es/3135062-Modelo-de-gestion-hospitalaria.html>
- Ministerio de Salud Perú. (2012). *Guía Técnica para la Evalaución de la Satisfacción del Usuario Externo*. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_2011_usuario_externo.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Julio de 2012). *Acuerdo Ministerial 00001537*. Ecuador .
- Mohd, A., Falah, O., & Musallam, A. (2013). SERVQUAL and SERVPERF: A review of Measures in Services Marketing Research. *Global Journal of Management and Business research Marketing*, 65-76.
- Molina, M., Quesada, D., Ulate, D., & Vargas, S. (2004). *Medicina Legal de Costa Rica*. Scielo.
- Moore, D. (2005). *Estadística aplicada básica*. Barcelona: Antoni Bosch.
- Morales, C. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en la Institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a Abril de 2009*. Obtenido de

<http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>

Morán, G., & Alvarado, D. (2010). *Métodos de investigación* (Vols. ISBN:978-607-442-219-1). Mexico: PEARSON.

Moreno, M. (2000). *Introducción a la Metodología de la Investigación Educativa* (2a Reimpresión ed.). Guadalajara, Mexico: Editorial Progreso, S.A. de C.V.

Moreno, M., Peris, F., & Gonzalez, T. (2001). *Gestión de la calidad y diseño de organizaciones*. Prentice Hall.

Munch, L., & Ángeles, E. (2013). *Métodos y Técnicas de Investigación*. Mexico: Trillas. ISBN:978-607-17-0306-4.

Muñoz, C. (2011). *Cómo Elaborar y Asesorar una Investigación de Tesis* (Segunda ed.). Mexico: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.

Naghi, M. (2005). *Metodología de la Investigación* (Segunda ed.). México, México: Limusa.

OMS. (2017). *Organización Mundial De La Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/es/>

OMS/OPS. (2007). *Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3A2010-calidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&lang=es

OPS. (2000). La salud pública en las Américas; . *Centro de Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Latinoamericano de Investigación en sistemas de Salud*.

- Ortiz, R., Massip, C., Llantá, M., Peña, M., & Adalmis, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Scielo*.
- Padilla, G. (2012). *Análisis de Calidad*. Madrid: Gestipolis editorial inmobiliaria.
- Pardinas, F. (2005). *Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*. Buenos Aires: Argentina: Sigle XXI Editores Argentina S.A .
- Peralta, J. (2006). Rol de las expectativas en el juicio de satisfacción y calidad percibida del servicio. *Revista de Filosofía y Psicología*, 1(14).
- Perelló, S. (2008). *Metodología de la investigación social*. Madrid: DYKINSON, S.L.
- Pérez, C. (2008). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. Obtenido de Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm
- Pezoa, M. (2011). *Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos*. Santiago de Chile: Superintendencia de Salud.
- Pineda, U. (2011). *Aplicación del Modelo Servqual*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rib/v34n3/v34n3a1.pdf>
- Popper, R. (2005). *La lógica de la investigación científica*. Barcelona: Circulo de Lectores, España.
- Quevedo, A., & Andalaft, A. (Diciembre de 2008). *Evaluación y propuesta de mejoras de un modelo de atención de usuarios en un servicio público*. Obtenido de <http://www2.udec.cl/~rea/REVISTA%20PDF/Rev71/art1.pdf>
- Riveros, S. P. (2007). *Sistema de Gestión de la Calidad del Servicio*. Bogotá: Ecoe, 3ra. Edición.
- Rodrigues, L., Hussain, A., Aktharsha, S., & Nair, G. (2013). *Service Quality Measuring: Issues and Perspectives*. Anchor Academic Publishing.

- Rodríguez, E. (2005). *Metodología de la Investigación*. México: Universidad Autónoma de Tabasco.
- Roemer, M. I., & Montoya, A. C. (1988). *Quality Assessment and Assurance in Primary Health Care*. Switzerland: Geneva: World Health Organization.
- Rojas Soriano, R. (2006). *Guía Para Realizar Investigaciones Sociales* (Trigesima Tercera ed.). México: Plaza y Valdés, S.A. de C. V.
- Rojas, I. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. *Tiempo de Educar* 2011 12(24), 277-297.
- Romero, L. (2006). *Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales*. Mexico: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Ross, S. (2007). *Introducción a la estadística*. Barcelona: Reverté S.A.
- Ruiz, J. (2012). *Teoría y Práctica de la Investigación Cualitativa*. Colombia: Deusto Digital. ISBN: 978-84-9830-409-1.
- Sabino, C. (2014). *El Proceso de Investigación* (Décima ed.). Guatemala: Episteme.
- Salinas, J. (2006). *La Evaluación de la calidad de la atención en el sector salud: modelos y conceptos básicos*. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000400014
- Salinas, P., & Cárdenas, M. (2008). *Métodos de la Investigación Social* (Segunda ed.). Quito, Ecuador: Quipus, CIESPAL.
- Salkind, N. (2010). *Métodos de investigación* (Tercera ed.). México: Prentice Hall.
- Scheaffer, R., Mendenhall, W., & Lyman, R. (2007). *Elementos del Muestreo* (6ta ed ed.). Madrid, España: Thomson Editores. ISBN:84-9732-493-5.

- Secretaría Central de ISO. (15 de Septiembre de 2015). *Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos*. Obtenido de http://www.imre.uh.cu/wordpress/wp-content/uploads/2015/06/ISO_9001_2015.pdf
- Sierra, R. (2003). *Tesis doctorales y trabajos de investigación científica*. España: Paraninfo. ISBN:978-84-9732-138-9.
- Squires, D., Osborn, R., Thomson, S., & Jun, M. (Nobiembre de 2012). *International profiles of Health Care Systems*. Obtenido de http://www.commonwealthfund.org/~media/Files/Publications/Fund%20Report/2012/Nov/1645_Squires_intl_profiles_hlt_care_systems_2012.pdf
- Summers, D. (18 de Noviembre de 2006). *Administración de la Calidad* (Primera ed.). México: Pearson Educación de México, S. A. de C. V. Obtenido de Justo a Tiempo: http://www.claseejecutiva.cl/wp-content/uploads/2015/11/2013_27_mercurio_5_1.pdf
- Taguchi, G. (2004). *Taguchi's Quality Engineering Handbook*. Nueva York: Wiley.
- Tamayo, M. (2004). *El Proceso de la Investigación Científica* (Cuarta ed.). Mexico: Limusa S.A.
- Tapia, C. (2013). *Evaluar a la Planificación y Administración del Hospital de los Valles 2011,2013*. Quito: Universidad Central del Ecuador .
- Teddie, C., & Tashakkori, A. (2003). *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. California: Thousand Oaks.
- Torres, K., Suguey, T., Solís, L., & Martínez, F. (2012). *Calidad y su evolución: una revisión*. Scielo.
- Vacacela, J. (2002). *Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Un Modelo de Gestión Hospitalaria*. Madrid.: Días de Santos.
- Valdez, E., Román, R., & Cubillas, M. (Julio-Septiembre de 2007). *Revista Salud Pública y Nutrición*. Obtenido de Evaluación de la satisfacción de las

usuarias y de los prestadores del servicio de un programa de prevención de cáncer en dos instituciones de salud de Hermosillo, Sonora (México): http://www.respyn.uanl.mx/viii/3/articulos/satisfaccion_programa_cancer.htm

Valles, M. (2014). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Vargas, D. (Enero de 2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha*. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>

Varo, J. (2002). *Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Un Modelo de Gestión Hospitalaria*. Madrid.

Villacís, S. M. (2014). *Calidad de la atención del embarazo y su relación con la satisfacción de las usuarias del Subcentro de Salud Pilahuin Cantón Ambato, Provincia Tungurahua*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.

Villafaña, R. (2006). *Conceptos básicos sobre calidad total*. México: Días Santos.

Villalba, R. (Mayo de 2007). *Enfermería Global (Revista Electronica Semestral de Enfermería)*. Obtenido de <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/30349/1/Calidad%20en%20la%20atencion%20primaria%20de%20la%20salud..pdf>

Vivanco, M. (2005). *Muestreo Estadístico. Diseño y Aplicaciones*. Santiago de Chile: Universitaria.

Williams, G. (2009). *Calidad de Los Servicios de Salud. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica*.

Wong, Y., Garcia, L., & Rodriguez, E. (2003). *DocSlide*. Obtenido de Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los usuarios.: <https://docslide.com.br/documents/salud-55a0be451b181.html>

Zeithaml, A., Parasuraman, & Berry, L. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid: Díaz de Santos.

Zorrilla, S. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico, D.F, México: Ediciones Cal y Arena.

ANEXOS

Anexo 1.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD**

ENCUESTA SERVQUAL ADAPTADA

TEMA:

“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE QUITO BAJO LA TEORÍA DEL MODELO SERVQUAL.”

OBJETIVO:

Identificar el nivel de calidad en base a la satisfacción del usuario, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL, en un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito.

CUESTIONARIO 1: Expectativas

INSTRUCCIONES: Califique las expectativas poniendo un visto, a lo que se refieren a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de hospitalización. Utilizando una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 como la menor calificación o fuertemente en desacuerdo y 7 como la mayor o fuertemente satisfecho.

EXPECTATIVAS		OPCIONES DE RESPUESTA						
		1	2	3	4	5	6	7
PREGUNTAS								
E1	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
E2	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
E3	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el hospital							
E4	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
E5	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
E6	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
E7	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
E8	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
E9	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							

E10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud								
E11	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso								
E12	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud								
E13	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza								
E14	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia								
E15	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud								
E16	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención								
E17	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos								
E18	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán								
E19	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes								
E20	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes								
E21	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención								
E22	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos								

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD**

ENCUESTA SERVQUAL ADAPTADA

TEMA:

“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE QUITO BAJO LA TEORÍA DEL MODELO SERVQUAL.”

OBJETIVO:

Identificar el nivel de calidad en base a la satisfacción del usuario, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL, en un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito.

CUESTIONARIO 2: Percepciones

INSTRUCCIONES: Califique las percepciones poniendo un visto, a lo que se refieren a como usted ha recibido, la atención en el servicio de hospitalización. Utilizando una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 como la menor calificación o fuertemente en desacuerdo y 7 como la mayor o fuertemente satisfecho.

PERCEPCIONES		OPCIONES DE RESPUESTA						
		1	2	3	4	5	6	7
PREGUNTAS		1	2	3	4	5	6	7
P1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención?							
P2	¿El médico le atendió en el horario programado?							
P3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
P4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
P5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
P6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del hospital fue rápida?							
P7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
P8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
P9	¿La atención en farmacia fue rápida?							

P10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?								
P11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?								
P12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
P13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?								
P14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
P15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?								
P16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?								
P17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?								
P18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?								
P19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?								
P20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?								
P21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
P22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?								

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nos encontramos realizando una investigación acerca de la Evaluación de la calidad y satisfacción de los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito bajo la teoría del modelo SERVQUAL, con el objetivo de identificar el nivel de calidad en base a la satisfacción del usuario, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL, en un servicio hospitalario privado de la ciudad de Quito.

A continuación se aplicará dos cuestionarios, para determinar en el primero sus expectativas en relación a la calidad del servicio y el segundo sus percepciones del servicio recibido. Se le pedirá que nos suministre algunos datos personales, lo cuales no serán divulgados, ni serán usados con fines diferentes a los del estudio.

Fechas:

Nombre del Participante:.....

Autorizo que se aplique la encuesta: SI..... NO.....

Firma:

CC. N°:.....

Firma del Investigador:.....

CC. N°:.....

Anexo 4.

DASE DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN
RESULTADO APLICACIÓN DE ENCUESTA DE EXPECTATIVAS

Nº de Encuesta	Edad en años	Sexo M(0) F(1)	EXPECTATIVAS																					
			E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22
298																								
1	30	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
2	23	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
3	25	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
4	46	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
5	57	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
6	45	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
7	70	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
8	23	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
9	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
10	56	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
11	76	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
12	43	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
13	21	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
14	23	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
15	27	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
16	54	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
17	19	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
18	48	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
19	34	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
20	65	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7

21	24	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
22	32	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
23	31	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
24	56	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
25	47	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
26	55	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
27	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
28	32	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
29	32	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
30	26	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
31	30	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
32	23	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
33	25	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
34	46	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
35	57	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
36	45	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
37	70	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
38	23	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
39	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
40	56	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
41	76	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
42	43	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
43	21	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
44	23	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
45	27	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
46	54	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5

47	19	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
48	48	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
49	34	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
50	65	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
51	24	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
52	32	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
53	31	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
54	56	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
55	47	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
56	55	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
57	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
58	32	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
59	32	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
60	26	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
61	30	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
62	23	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
63	25	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
64	46	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
65	57	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
66	45	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
67	70	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
68	23	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
69	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
70	56	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
71	76	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
72	43	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7

73	21	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
74	23	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
75	27	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
76	54	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
77	19	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
78	48	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
79	34	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
80	65	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
81	24	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
82	32	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
83	31	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
84	56	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
85	47	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
86	55	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
87	43	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
88	32	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
89	32	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
90	26	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
91	30	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
92	23	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
93	25	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
94	46	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
95	57	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
96	45	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
97	70	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
98	23	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7

99	43	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
100	56	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
101	76	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
102	43	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
103	21	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
104	23	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
105	27	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
106	54	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
107	19	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
108	48	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
109	34	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
110	65	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
111	24	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
112	32	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
113	31	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
114	56	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
115	47	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
116	55	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
117	43	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
118	32	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
119	32	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
120	26	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
121	30	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
122	23	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
123	25	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
124	46	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4

125	57	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
126	45	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
127	70	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
128	23	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
129	43	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
130	56	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
131	76	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
132	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
133	21	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
134	23	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
135	27	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
136	54	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
137	19	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
138	48	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
139	34	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
140	65	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
141	24	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
142	32	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
143	31	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
144	56	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
145	47	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
146	55	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
147	43	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
148	32	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
149	32	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
150	26	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7

151	30	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
152	23	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
153	25	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
154	46	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
155	57	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
156	45	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
157	70	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
158	23	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
159	43	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
160	56	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
161	76	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
162	43	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
163	21	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
164	23	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
165	27	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
166	54	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
167	19	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
168	48	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
169	34	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
170	65	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
171	30	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
172	23	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
173	25	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
174	46	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
175	57	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
176	45	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7

177	70	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
178	23	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
179	43	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
180	56	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
181	76	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
182	43	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
183	21	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
184	23	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
185	27	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
186	54	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
187	19	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
188	48	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
189	34	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
190	65	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
191	24	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
192	32	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
193	31	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
194	56	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
195	47	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
196	55	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
197	43	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
198	32	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
199	32	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
200	26	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
201	30	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
202	23	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4

203	25	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
204	46	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
205	57	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
206	45	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
207	70	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
208	23	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
209	43	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
210	56	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
211	76	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
212	43	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
213	21	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
214	23	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
215	27	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
216	54	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
217	19	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
218	48	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
219	34	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
220	65	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
221	24	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
222	32	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
223	31	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
224	56	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
225	47	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
226	55	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
227	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
228	32	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5

229	32	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
230	26	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
231	30	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
232	23	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
233	25	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
234	46	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
235	57	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
236	45	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
237	70	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
238	23	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
239	43	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
240	56	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
241	76	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
242	43	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
243	21	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
244	23	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
245	27	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
246	54	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
247	19	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
248	48	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
249	34	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
250	65	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
251	24	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
252	32	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
253	31	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
254	56	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5

255	47	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
256	55	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
257	43	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
258	32	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
259	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
260	26	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
261	30	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
262	23	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
263	25	0	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
264	46	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
265	57	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
266	45	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
267	70	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
268	23	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
269	43	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
270	56	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
271	76	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
272	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
273	21	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
274	23	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
275	27	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
276	54	1	6	5	5	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
277	19	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
278	48	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
279	34	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
280	65	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4

281	24	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
282	32	0	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
283	31	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
284	56	0	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
285	47	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
286	55	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
287	43	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
288	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
289	32	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
290	26	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
291	24	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
292	54	1	5	4	6	7	6	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	5	6	4	5	6	7	7
293	34	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
294	21	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
295	27	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
296	43	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
297	52	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
298	38	1	7	5	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5

Anexo 5.

DASE DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN
RESULTADO APLICACIÓN DE ENCUESTA DE PERCEPCIONES

Nº de Encuesta			PERCEPCIONES																						
	Edad en años	Sexo M(0) F(1)	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	
298																									
1	30	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4	
2	23	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5	
3	25	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6	
4	46	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4	
5	57	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7	
6	45	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4	
7	70	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5	
8	23	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6	
9	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4	
10	56	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5	
11	76	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6	
12	43	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4	
13	21	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7	
14	23	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4	
15	27	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5	
16	54	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6	
17	19	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4	
18	48	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5	
19	34	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6	
20	65	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4	

21	24	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
22	32	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
23	31	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
24	56	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
25	47	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
26	55	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
27	43	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
28	32	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
29	32	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
30	26	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
31	30	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
32	23	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
33	25	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
34	46	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
35	57	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
36	45	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
37	70	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
38	23	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
39	43	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
40	56	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
41	76	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
42	43	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
43	21	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
44	23	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
45	27	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
46	54	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4

47	19	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
48	48	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
49	34	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
50	65	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
51	24	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
52	32	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
53	31	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
54	56	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
55	47	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
56	55	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
57	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
58	32	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
59	32	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
60	26	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
61	30	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
62	23	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
63	25	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
64	46	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
65	57	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
66	45	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
67	70	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
68	23	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
69	43	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
70	56	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
71	76	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
72	43	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6

73	21	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
74	23	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
75	27	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
76	54	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
77	19	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
78	48	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
79	34	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
80	65	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
81	24	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
82	32	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
83	31	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
84	56	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
85	47	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
86	55	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
87	43	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
88	32	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
89	32	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
90	26	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
91	30	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
92	23	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
93	25	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
94	46	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
95	57	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
96	45	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
97	70	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
98	23	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5

99	43	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
100	56	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
101	76	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
102	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
103	21	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
104	23	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
105	27	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
106	54	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
107	19	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
108	48	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
109	34	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
110	65	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
111	24	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
112	32	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
113	31	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
114	56	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
115	47	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
116	55	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
117	43	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
118	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
119	32	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
120	26	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
121	30	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
122	23	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
123	25	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
124	46	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4

125	57	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
126	45	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
127	70	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
128	23	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
129	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
130	56	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
131	76	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
132	43	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
133	21	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
134	23	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
135	27	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
136	54	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
137	19	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
138	48	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
139	34	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
140	65	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
141	24	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
142	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
143	31	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
144	56	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
145	47	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
146	55	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
147	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
148	32	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
149	32	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
150	26	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4

151	30	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
152	23	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
153	25	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
154	46	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
155	57	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
156	45	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
157	70	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
158	23	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
159	43	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
160	56	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
161	76	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
162	43	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
163	21	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
164	23	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
165	27	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
166	54	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
167	19	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
168	48	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
169	34	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
170	65	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
171	30	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
172	23	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
173	25	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
174	46	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
175	57	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
176	45	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6

177	70	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
178	23	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
179	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
180	56	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
181	76	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
182	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
183	21	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
184	23	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
185	27	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
186	54	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
187	19	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
188	48	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
189	34	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
190	65	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
191	24	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
192	32	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
193	31	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
194	56	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
195	47	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
196	55	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
197	43	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
198	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
199	32	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
200	26	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
201	30	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
202	23	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7

203	25	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
204	46	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
205	57	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
206	45	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
207	70	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
208	23	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
209	43	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
210	56	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
211	76	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
212	43	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
213	21	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
214	23	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
215	27	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
216	54	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
217	19	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
218	48	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
219	34	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
220	65	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
221	24	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
222	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
223	31	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
224	56	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
225	47	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
226	55	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
227	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
228	32	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5

229	32	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
230	26	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
231	30	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
232	23	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
233	25	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
234	46	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
235	57	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
236	45	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
237	70	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
238	23	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
239	43	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
240	56	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
241	76	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
242	43	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
243	21	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
244	23	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
245	27	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
246	54	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
247	19	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
248	48	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
249	34	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
250	65	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
251	24	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
252	32	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
253	31	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
254	56	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4

255	47	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
256	55	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
257	43	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
258	32	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
259	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
260	26	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
261	30	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
262	23	0	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
263	25	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
264	46	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
265	57	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
266	45	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
267	70	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
268	23	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
269	43	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
270	56	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
271	76	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
272	43	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
273	21	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
274	23	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
275	27	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
276	54	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
277	19	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
278	48	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
279	34	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
280	65	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4

281	24	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
282	32	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
283	31	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
284	56	0	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
285	47	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
286	55	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
287	43	1	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
288	32	1	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
289	32	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
290	26	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
291	24	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
292	54	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
293	34	0	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6
294	21	1	6	6	7	6	7	7	7	5	7	4	5	6	6	7	6	5	7	5	6	7	7	4
295	27	0	5	7	7	3	4	5	2	3	4	5	6	7	5	5	6	6	7	7	5	6	7	7
296	43	0	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	5	7	7	7	6	6	5	5	5	5	5	4
297	52	1	7	5	6	6	3	7	7	6	6	3	6	6	6	5	6	7	7	7	6	5	3	5
298	38	1	3	5	6	4	5	6	3	4	5	4	5	6	5	3	4	5	6	7	3	4	5	6