

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE COMERCIO INTERNACIONAL, INTEGRACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA EMPRESARIAL

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y MARKETING

Tema: “Oferta y calidad del servicio en el sector salud de la ciudad de Tulcán en el primer trimestre del 2019”

Trabajo de titulación previa la obtención del
Título de Ingeniera en Administración de Empresas y Marketing

AUTORA: Pozo Sandoval Carla Andreina

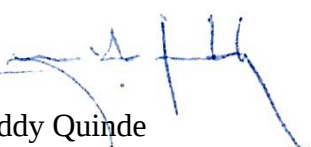
TUTOR: Quinde Sari Freddy Richard, Msc.

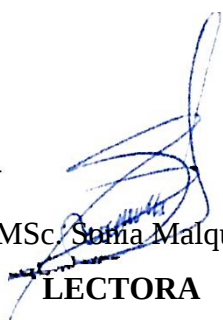
Tulcán, 2019

CERTIFICADO JURADO EXAMINADOR

Certificamos que la estudiante Pozo Sandoval Carla Andreina con el número de cédula 040181632-7 ha elaborado el trabajo de titulación: “Oferta y calidad del servicio en el sector salud de la ciudad de Tulcán en el primer trimestre del 2019”

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de Titulación, Sustentación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizamos la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.


MSc. Freddy Quinde
TUTOR


MSc. Sofia Malquín
LECTORA

Tulcán, octubre de 2019

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente trabajo de titulación constituye requisito previo para la obtención del título de Ingeniera en la Carrera de administración de empresas y Marketing de la Facultad de Comercio Internacional, Integración, Administración y Economía Empresarial

Yo, Pozo Sandoval Carla Andreina con cédula de identidad número 040181632-7 declaro: que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.



Pozo Sandoval Carla Andreina

Tulcán, octubre de 2019

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Pozo Sandoval Carla Andreina declaro ser autora de los criterios emitidos en el trabajo de investigación: “Oferta y calidad del servicio en el sector salud de la ciudad de Tulcán en el primer trimestre del 2019” y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.



Pozo Sandoval Carla Andreina

AUTORA

Tulcán, octubre de 2019

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primeramente a Dios por brindarme la salud, guiarme y bendecirme para poder culminar una meta más en mi vida.

De igual forma agradezco al ser más hermoso, mi madre Sara Sandoval, por estar a mi lado en todo momento, ser mi apoyo incondicional durante toda mi vida, y gracias a su cariño, sus consejos, regaños y enseñanzas siempre supe salir adelante para lograr convertirme en la persona que ahora soy.

A mi hermano Daniel Sandoval por estar pendiente de mí, brindándome apoyo y dándome consejos que me ayudaron en mi formación personal.

A mi preciosa hija Sofía Monserrath, porque se ha convertido en mi motor para salir adelante y seguir luchando para alcanzar más metas en mi vida.

También agradezco a mi tutor Msc. Freddy Quinde y lectora Msc. Sonia Malquín, docentes quienes durante todo el proceso de titulación supieron guiarme y ayudarme para culminar esta importante meta.

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación es el resultado del esfuerzo, compromiso, y dedicación de mis años de estudios, para lograr formarme como una gran profesional, por tal, va dedicada a Dios, a mi madre, a mi hija, mi hermano y amigos, quienes han sido los pilares fundamentales en mi vida. A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar. A mi madre Sara Sandoval quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, sacrificándose y esforzándose para hacer de mí una persona de bien, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento de mi inteligencia y capacidad. A mi hija Sofía Monserrtah, quien es mi fuerza y motor para seguir adelante cada día. A mi hermano por apoyarme moral y espiritualmente. Y a mis amigos, por su paciencia y por estar junto a mí brindándome su apoyo incondicional.

ÍNDICE

CERTIFICADO JURADO EXAMINADOR.....	2
AUTORÍA DE TRABAJO	3
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	4
AGRADECIMIENTO	5
DEDICATORIA.....	6
RESUMEN	15
ABSTRACT	16
INTRODUCCIÓN.....	17
I. PROBLEMA	19
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.3. JUSTIFICACIÓN	20
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	22
1.4.1. Objetivo General.....	22
1.4.2. Objetivos Específicos	22
1.4.3. Preguntas de investigación	22
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	23
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	23
2.2. INMEDIACIÓN TEÓRICA EN LA OFERTA Y CALIDAD DEL SERVICIO EN EL SECTOR SALUD.....	24
2.2.1. Servicio.....	25

2.2.2.	Características de los servicios	25
2.2.3.	Calidad del servicio	25
2.2.4.	Calidad asociada a los servicios de Salud	26
2.2.5.	Estándares para medir la calidad en los servicios de salud	26
2.2.6.	Modelo SERVQUAL	27
2.2.6.1.	La dimensión de elementos tangibles.....	28
2.2.6.2.	La dimensión de fiabilidad.....	28
2.2.6.3.	La dimensión de sensibilidad	28
2.2.6.4.	La dimensión de seguridad.....	28
2.2.6.5.	La dimensión de empatía.....	29
2.2.7.	Expectativas de los administradores de salud.....	29
2.2.8.	Percepciones de los usuarios	29
2.2.9.	La importancia de cada una de las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL.	29
2.2.10.	Juicio de los usuarios frente a juicio de los administradores - Brechas	30
2.2.11.	Sector Salud.....	31
2.2.12.	Oferta del servicio de salud	31
2.2.13.	Eficiencia en la oferta de la salud.....	31
2.2.14.	Eficacia en la oferta de la salud	31
III.	METODOLOGÍA.....	32
3.1.	ENFOQUE METODOLÓGICO.....	32
3.1.1.	Enfoque.....	32

3.1.2.	Tipos de Investigación.....	32
3.2.	IDEA A DEFENDER	33
3.3.	DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
3.3.1.	Definición de variables.....	33
3.3.2.	Operacionalización de variables.....	33
3.4.	MÉTODOS UTILIZADOS	34
3.5.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	36
3.5.1.	Escala de Likert - SERVQUAL.....	37
3.5.1.1.	Tabulación.....	37
3.5.1.2.	Recodificación de variables	38
3.5.1.3.	Medias por cada dimensión del SERVQUAL.....	38
3.5.1.4.	Valoración de la calidad.....	38
3.5.2.	Análisis factorial.....	39
IV.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
4.1.	RESULTADOS	42
4.1.1.	Categorización de las instituciones de salud	42
4.1.2.	Aspectos generales de los usuarios	43
4.1.2.1.	Género	43
4.1.2.2.	Edad.....	43
4.1.3.	Percepciones del usuario respecto del servicio de salud recibido.....	44
4.1.3.1.	Nivel de percepción de los usuarios atendidos en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de fiabilidad	44

4.1.4. Expectativas de los administradores respecto del servicio de salud ofertado.....	47
4.1.5. Dimensiones de las brechas en función del sector salud.....	51
4.1.6. Reducción de factores	53
4.1.6.1. Factores influyentes en la calidad del servicio dentro del sector salud público de acuerdo a los usuarios.	53
4.1.6.2. Factores influyentes en la calidad del servicio dentro del sector salud público de acuerdo a los administradores.	53
4.1.6.3. Factores influyentes en la calidad del servicio dentro del sector salud privado de acuerdo a los usuarios.	54
4.1.6.4. Componentes representativos en la calidad del servicio dentro del sector salud privado de acuerdo a los administradores.....	54
4.2. DISCUSIÓN	55
4.2.1. Análisis de las percepciones versus expectativas en función de los criterios de cada una de las dimensiones en el sector salud público.	55
4.2.2. Análisis de las percepciones versus expectativas en función de los criterios de cada una de las dimensiones en el sector salud privado.	59
4.2.3. Calidad del servicio en el sector salud público y privado	62
4.2.4. Importancia de las dimensiones	66
4.2.5. Análisis de las brechas más deficientes en el servicio de salud.	67
4.2.5.2. Brecha 1: Del conocimiento (Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los administradores de las instituciones de salud).....	68
4.2.5.3. Brecha 4: Comunicación integral del servicio.....	69
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	71

5.1.	CONCLUSIONES	71
5.2.	RECOMENDACIONES.....	73
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
VII.	ANEXOS	77
Anexo 1:	Árbol de problemas.....	77
Anexo 2:	Población administradores	78
Anexo 3:	Población Usuarios	80
Anexo 5:	Encuesta Usuarios.....	84
Anexo 6:	Encuesta Administradores	86
Anexo 7:	Cálculo de las Brechas	87
Anexo 8:	Análisis factorial exploratorio en el sector público	90
Anexo 9:	Análisis factorial exploratorio en el sector privado	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Categorización instituciones de salud Tulcán	42
Figura 2. Género de la población	43
Figura 3: Edad de la población.....	43
Figura 4. Percepción de los usuarios en relación a la fiabilidad	44
Figura 5. Percepción de los usuarios en relación a la sensibilidad.....	45
Figura 6. Percepción de los usuarios en relación a la seguridad	45
Figura 7. Percepción de los usuarios en relación a la empatía	46
Figura 8. Percepción de los usuarios en relación a los elementos tangibles	47
Figura 9. Expectativas de los administradores en relación a la fiabilidad.....	48
Figura 10. Expectativas de los administradores en relación a la Sensibilidad	49
Figura 11. Expectativas de los administradores en relación a la seguridad	49
Figura 12. Expectativas de los administradores en relación a la empatía	50
Figura 13. Expectativas de los administradores en relación a los elementos tangibles	51
Figura 14. Expectativas versus Percepciones en el sector público.....	52
Figura 15. Expectativas versus Percepciones en el sector privado	52
Figura 16. Percepciones versus expectativas en función de las dimensiones dentro del sector público	55
Figura 17. Percepciones versus expectativas en función de las dimensiones dentro del sector privado.....	59
Figura 18. Percepciones y expectativas en el sector salud privado.....	63
Figura 19. Percepciones y expectativas en el sector salud público.	64
Figura 20. Índice de calidad del servicio (brecha) en general del sector salud público y privado.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	33
Tabla 2. Análisis de fiabilidad del instrumento	36
Tabla 3. Significado de la Escala Likert para interpretar la satisfacción del cliente	37
Tabla 4. Análisis de la fiabilidad de la información.....	38
Tabla 5. Puntajes de cada escala.....	38
Tabla 6. Prueba de KMO y Bartlett (percepciones) en el sector público.	40
Tabla 7. Prueba de KMO y Bartlett (expectativas) en el sector público.	40
Tabla 8. Prueba de KMO y Bartlett (percepciones) en el sector privado	40
Tabla 9. Prueba de KMO y Bartlett (expectativas) en el sector privado.	41
Tabla 10. Componentes del usuario sector público	53
Tabla 11. Componentes del administrador sector público.....	53
Tabla 12. Componentes del usuario sector privado.....	54
Tabla 13. Componentes del administrador sector privado.	54
Tabla 14. Brechas del servicio en el sector privado de salud en relación a la dimensión de calidad.....	63
Tabla 15. Brechas del servicio en el sector público.....	64
Tabla 16: Importancia de las dimensiones	67
Tabla 17. Políticas de Recursos Humanos.....	68
Tabla 18. Entrega del servicio	69
Tabla 19. Comunicación integral del servicio	70

RESUMEN

Para el desarrollo de la investigación se parte desde la problemática, el desconocimiento que tienen los administradores en base a lo que el usuario espera y entre lo que en realidad se le provee, por lo tanto el objetivo es analizar la calidad del servicio en el sector salud. Para el efecto las teorías de Parasuramán, Zeithaml y Berry muestran que son 5 componentes los que dimensionan la prestación del servicio como: la fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles, luego comparando las percepciones de los usuarios y expectativas de los administradores permiten dimensionar la calidad del servicio (brecha). Se encuestaron a 128 usuarios y 72 administradores de las instituciones de salud, los datos tienen un enfoque cualitativo dado que fueron tratados bajo el modelo SERVQUAL valorado en escala tipo Likert. En los resultados se determinó que en el sector público las percepciones de 74,6% se encuentran por debajo de las expectativas 91,6%, lo cual denota que existe un nivel “medio” en la calidad del servicio, mientras que en el sector privado las percepciones de 93,6% superaron a las expectativas del 86,8%, indicando que la calidad del servicio en este sector es “alta”. De igual manera se determinó en tan solo 4 factores de 22 la percepción de calidad para el caso del sector público que la institución de salud muestre interés en solucionar cualquier problema, las instalaciones físicas sean atractivas y que el personal médico esté dispuesto a responder sus dudas, mientras en el sector privado que el equipo médico sea moderno, la atención sea personalizada y el interés que la institución muestre para solucionar un problema. Se determinó además las brechas, dentro del sector publico todas resultaron ser negativas por lo tanto deben ser mejoradas, la más deficiente con -2,37 (entrega del servicio) porque no se cumple con las normas o protocolos establecidos al momento de ofertar el servicio al usuario, (la brecha del conocimiento) con -1,67 debido a que los administradores no toman en cuenta las verdaderas necesidades que busca el paciente, y (la brecha de comunicación) -1,49, porque no se cumple con lo que ofrecen las instituciones. Por otro lado las brechas del sector privado, resultaron ser positivas, por ende no hay mejoras pero si se deben mantener dichos niveles de calidad.

Palabras claves: sector salud, calidad del servicio, modelo SERVQUAL, expectativas, percepciones.

ABSTRACT

For the development of the research, the problem is based on the lack of knowledge that administrators have based on what the user expects and among what is actually provided to them; therefore, the objective is to analyze the quality of the service in the health sector. For this purpose, the theories of Parasuramán, Zeithaml and Berry show that there are 5 components that dimension the provision of the service such as: reliability, sensitivity, security, empathy and tangible elements; then by comparing the perceptions of the users and expectations of the administrators it allows to determine the quality of service (gap). 128 users and 72 administrators of the health institutions were surveyed, the data have a qualitative approach since they were treated under the SERVQUAL model valued on a Likert-type scale. In the results, it was determined that in the public sector the perceptions of 74.6% are below expectations 91.6%, which indicates that there is a "medium" level in the quality of the service, while in the private sector perceptions of 93.6% exceeded expectations of 86.8%, indicating that the quality of service in this sector is "high." Similarly, it was determined in just 4 factors of 22 the perception of quality in the case of the public sector that the health institution shows interest in solving any problem, physical facilities are attractive and that medical staff is willing to answer your questions, while in the private sector the medical team is modern, the attention is personalized and the interest that the institution shows to solve a problem. The gaps were also determined, within the public sector they all turned out to be negative; therefore, they must be improved, the most deficient with -2.37 (service delivery) because the norms or protocols established at the time of offering the service are not met to the user, (the knowledge gap) with -1.67 because the administrators do not take into account the true needs that the patient seeks, and (the communication gap) -1.49, because the health institutions do not comply what was promised. On the other hand, the gaps in the private sector turned out to be positive, therefore there are no improvements but these quality levels must be maintained.

Keywords: health sector, service quality, SERVQUAL model, expectations, perceptions.

INTRODUCCIÓN

Una característica dominante desde mediados del pasado siglo, y bastante notoria en lo que va corrido del actual, es el esfuerzo notable de empresas de toda clase para lograr la calidad en productos y servicios, como un imperativo para no sucumbir ante el peso y fuerza de la competencia, de una parte y por otra ante la necesidad y exigencia cada vez mayores de los usuarios. Lovelock & Wirtz (2015).

La anterior afirmación no escapa a los temas relacionados a la salud, así lo indica Londoño, Morera & Laverde (2006) quienes hablan, que las instituciones prestadoras de servicios de salud compiten en si por la venta de servicios a los usuarios desarrollando cada una ventajas competitivas cuyos aspectos diferenciales están ligados a la calidad.

Hay que denotar que, las instituciones de salud juegan un papel muy importante y significativo en la vida de las personas por cuanto gracias a este servicio, reciben y tienen acceso a ser atendidos de forma integral y oportuna, sin embargo, el humano ha creado necesidades ilimitadas frente a recursos limitados y por ende se ha vuelto exigente. En Tulcán, como en todo el mundo, se brinda el servicio de salud y este debe cumplir con ciertos estándares de calidad para que los usuarios cumplan con su necesidad de una forma positiva y permitan el progreso de las organizaciones que brindan este servicio.

Mediante esta investigación, compuesta por cinco capítulos, se proporciona un análisis pertinente sobre la calidad del servicio, en base a las expectativas y percepciones medidas con la herramienta SERVQUAL, en el sector salud de la ciudad de Tulcán, generando una posibilidad a tomar ciertas medidas correctivas en la entrega del servicio de salud, en vista de los problemas presentados en este escrito.

El primer capítulo, da apertura a la problemática que se encuentra presente en los administradores como oferentes del servicio quienes desconocen de las herramientas de análisis para la calidad del servicio así como las percepciones de los usuarios y las expectativas de como realmente se está brindando el servicio, en el segundo capítulo se presenta algunos antecedentes y conceptualizaciones sobre expectativas y percepciones de los usuarios y lo más importante, las herramientas del modelo SERVQUAL y modelo de brechas que son los pilares concernientes de esta investigación. Posteriormente, se explica el proceso metodológico con el que se levantó, procesó, y analizó los datos obtenidos para seguidamente en la siguiente sección exponer los resultados y discusión. Por último, se realizan las conclusiones y recomendaciones en base a los hallazgos obtenidos.

I. PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sistema de salud ecuatoriano, regulado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), se encuentra compuesto por dos sectores público y privado. El sector público conformado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) que es el principal prestador de servicios, por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que cotiza a los trabajadores formales y por los Institutos de Seguridad de las Fuerzas Armadas (ISFA) y Policía Nacional (ISPOL). El sector privado lo conforman las entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, consultorios), ONG's y asociaciones de servicio social.

En la ciudad de Tulcán, según el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal (2017), en su base de datos: certificaciones para la recolección de residuos biopeligrosos, existen alrededor de 72 instituciones de salud, 8 públicas y 64 privadas quienes ofertan el servicio de salud, las cuales se encuentran categorizadas en: hospitales, centros de salud, clínicas, consultorios de medicina general, odontológicos, pediátricos, dermatológicos, oftalmológicos, ginecológicos y centros fisioterapeutas.

Actualmente el sector salud es considerado como uno de los servicios más importantes para todos los seres humanos, debido que, a comparación con otros, este es el que más responsabilidad implica, por ende, debe tener altos niveles de calidad puesto que se está hablando de la vida de las personas. Londoño, Morera & Laverde (2006).

Sin embargo uno de los principales problemas de este sector, es que no realizan o utilizan herramientas para medir la calidad del servicio, generando así que los administradores (doctores), desconozcan y no comprendan la distancia (brecha) en base a lo que el usuario espera y entre lo que en realidad se les provee, esto a razón de un artículo presentado por el diario El Comercio (2013), el cual menciona que “Los habitantes de la ciudad de Tulcán no se encuentran muy satisfechos con los servicios de salud, por lo cual manifiestan que, cuando acuden al hospital o centros de salud son recibidos por el guardia de seguridad quien desesperado y sin conocimiento alguno llama a enfermeras y doctores en el área de emergencia, sin que este tenga respuesta alguna. Por los corredores si circulan los hombres y mujeres encargados de mantener la salud del usuario en buen estado, lastimosamente esta no es la suerte

para la ciudadanía de Tulcán, puesto que allí solo mora la indolencia, la falta de liderazgo y el compromiso de las autoridades por brindar una buena atención digna de los tulcanesños”.

De igual modo, de acuerdo a otro artículo publicado en el periódico La Hora de circulación nacional, este declara que: “La muerte de Miguel Ángel Chacón, estudiante del Instituto Técnico Superior Bolívar, pone al descubierto una serie de falencias en el hospital Luis G. Dávila, de Tulcán, entre ellas, la falta de atención oportuna”, la falta como menciona este artículo, es un componente perteneciente a fiabilidad y sensibilidad, factores prioritarios que marcan la calidad del servicio.

Por ende, de acuerdo a los antecedentes antes expuestos, el grado de conformismo que muestran los administradores al momento de ejecutar el servicio no posibilita que estos concreten acciones correctivas en pro de mejora del servicio en función de las dimensiones de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles que son parámetros que dimensionan la calidad de un servicio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la calidad del servicio que oferta el sector salud en la ciudad de Tulcán en el primer trimestre del 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el sector de la salud juega un papel importante y significativo en la calidad de vida de las personas, es por ello que surgió la necesidad de hacer una evaluación que ayude a medir el grado de la calidad del servicio en el sector salud y conocer si se está cumpliendo con los derechos del usuario, necesidades y expectativas, dado esto, como toda investigación, esta estará propiamente respaldada por leyes y reglamentos que amparen el estudio. Así para el desarrollo de la presente investigación se ha considerado en primera instancia al Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) resaltando el derecho de los ciudadanos a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, cuyas propiedades y características garanticen el cumplimiento de sus derechos, así como las necesidades y expectativas ciudadanas, amparados en las intervenciones emblemáticas para el eje 3. (pág.107).

De igual manera otro ente importante a considerar es el Ministerio de Salud Pública el cual promueve el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios entre los profesionales de la

salud que les permita visualizar errores, minimizarlos, aprender de ellos; y fomentar actividades didácticas e informativas para implementar prácticas seguras, junto a la participación de profesionales de la salud, pacientes y familiares.

De acuerdo a los párrafos mencionados anteriormente, la investigación será importante porque se lograra aportar al Plan Nacional de Desarrollo con información necesaria y actualizada acerca de la calidad de los servicios de salud en la ciudad de Tulcán, dando a conocer de esta manera cuales son las falencias existentes y así se este pueda generar planes de mejora para los servicios en el campo de la salud, y en cuanto al MSP porque se lo podrá poner a conocimiento sobre aspectos en los que están fallando las instituciones de salud, y este logre elaborar políticas en pro del mejoramiento de infraestructura, fiabilidad, sensibilidad, seguridad y empatía, para brindar servicios de salud de calidad que garanticen una mejor calidad de vida al usuario.

La investigación servirá a los directivos y profesionales de las instituciones de salud de la ciudad de Tulcán, debido a que mediante el análisis de las brechas de la calidad del servicio, expectativas y percepciones, les facilitara a los mismos información sobre aquellos aspectos dimensionales (fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles) que son percibidos como insatisfactorios para el usuario, y que son susceptibles de mejora, permitiendo de esta manera al personal de salud como proveedores, formular planes correctivos para la toma de decisiones y diseño de estrategias para una mejora en la prestación del servicio.

Del mismo modo esta investigación es importante porque beneficiara a los usuarios o pacientes que acuden a las instituciones de salud de Tulcán, debido a que mediante la evaluación de la calidad que se realice, se conocerán sus opiniones y sugerencias que serán tomadas en cuenta por los administradores de la salud para que estos busquen mejorar los aspectos dimensionales en donde más se está fallando o en donde los usuarios tienen mayor problema, todo esto ayudara a mejorar la entrega en el servicio y el usuario se sienta más satisfecho.

En lo personal y en lo académico es importante porque como estudiante la investigación supone un factor de compromiso, responsabilidad, trabajo en equipo, recopilación de información, entre otros, que ponen de manifiesto un reto conmigo misma a cumplir, para lograr obtener un título de tercer nivel en Administración de empresas y Marketing, así mismo como para poder realizar una investigación que contenga información útil y que sirva para otros estudiantes o posibles académicos.

A su vez también se aportará a las líneas de investigación de la Universidad, Emprendimiento y empresas a través del desarrollo empresarial de la gestión administrativa debido a que se lograra evaluar la calidad de los servicios en el sector salud y posteriormente se promoverá información a estas instituciones para que se tomen acciones de mejora.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar la calidad del servicio en el sector salud de la ciudad de Tulcán en el primer trimestre del 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Definir una base teórica mediante fuentes bibliográficas que sustenten los temas inmersos en la investigación.
- Exponer los mecanismos de análisis e interpretación de información de la calidad del servicio en el sector salud.
- Analizar el criterio de los usuarios y administradores en base a las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL.
- Evaluar la calidad del servicio en función a las brechas dentro del sector público y privado.

1.4.3. Preguntas de investigación

- ¿Qué mecanismos de análisis son necesarios para conocer el nivel de calidad del servicio?
- ¿Cuáles son las percepciones que tiene el usuario, frente a las expectativas del administrador en el sector público y en el sector privado?
- ¿Cuáles son los factores que consideran los usuarios y administradores para decir que el servicio es de calidad?
- ¿Cuáles son las brechas más deficientes encontradas y como se podrían mejorar?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En este apartado se tomó en cuenta algunas investigaciones que tuvieron reciprocidad con la calidad del servicio; mismas que sirvieron como bases bibliográficas del presente proyecto de investigación.

La primera fuente de investigación se la tomó de una tesis de la Universidad Uniandes– Tulcán, desarrollada en el año 2017 por Montenegro Amanda, denominada: “Estudio de dimensiones de desgaste profesional del personal de enfermería de los centros de salud de la ciudad de Tulcán”.

De esta investigación fue importante el marco metodológico porque en el mismo se muestra cómo están caracterizados todos los centros de salud de la ciudad de Tulcán, así como cuál es el tamaño de la muestra de cada uno, el número aproximado de pacientes que se atiende al día y la cantidad de médicos que se encuentra en cada uno. El aporte de Montenegro (2017), es la información que sirvió como base de datos para el cálculo y la distribución de la muestra del presente proyecto de investigación.

La segunda fuente de información fue una tesis realizada en la Universidad Udlr, en el año 2016, hecha por Albán Gómez Verónica Tatiana, llamada: “Elaboración de un sistema de indicadores para el monitoreo de la calidad en el centro de salud No 2 Hugo Guillermo Gonzáles de la ciudad de Loja”. El propósito de esta investigación fue analizar la calidad del servicio en el centro de salud No 2 Hugo Guillermo Gonzáles desde la óptica del usuario (quien recibe el servicio) y del administrador (quien entrega el servicio). Como principal resultado de esta investigación fue que en promedio el 66% del personal prestador del servicio reveló que en dicho centro de salud se presta un servicio de calidad, mientras que una media del 61% de los usuarios se manifestaron de forma similar, tomando como bases dichos resultados la autora procedió a desarrollar un sistema de indicadores que sirvan para el monitoreo de la calidad percibida en el centro de salud, la primera de ellas (cuantitativa) posee como herramienta de valoración de la calidad una serie de indicadores de gestión, y por otra parte la evaluación cualitativa que propone es una adaptación del modelo de estimación SERVQUAL, el cual

valora la calidad percibida en los servicios desde cinco diferentes puntos de vista por medio de un cuestionario actitudinal de tipo LIKERT.

El aporte de la autora Albán (2016), fue que sirvió como guía para elaborar el marco metodológico adecuadamente, debido que se utilizaron las mismas técnicas e instrumentos para la recolección de información. Además permitió conocer el grado de concordancia que tuvieron el usuario y el administrador en la prestación del servicio de salud, información que sirvió posteriormente para la discusión de la presente investigación.

Otro aporte que se tomó en cuenta fue el de Matsumoto (2014) en su investigación denominada “Desarrollo del modelo SERVQUAL para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto en la ciudad de Cochabamba” de la universidad Católica Bolivian “San Pablo” . El objetivo principal de esta investigación fue analizar la calidad del servicio en la empresa de publicidad ayuda experto a través de la aplicación del modelo SERVQUAL, mismo que se encuentra estructurado bajo cinco dimensiones como son fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. El principal aporte de esta investigación radicó en el uso del modelo SERVQUAL para la medición de la calidad, en este caso del sector salud de la ciudad de Tulcán, así como también sirvió de referencia para la elaboración del marco teórico y marco metodológico.

Finalmente, haciendo hincapié al aporte de Silva Yelitza, en su investigación denominada “Calidad de los servicios prestados en el sector salud privado del Municipio Maracaibo, Estado Zulia, de la universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela, año (2012). El propósito de esta investigación fue evaluar la atención en la calidad de los servicios prestados en el sector salud privado, medida sobre la base de la calidad percibida por los clientes, en función a lo que ellos esperan recibir. Se consideró importante esta investigación debido que sirvió como guía, para empaparse más en el tema de calidad del servicio brindado en el sector privado, así como también sirvió de apoyo para la discusión, de igual manera porque hubo cierto grado de similitud con la metodología que se utilizó en la investigación de Silva, con la del presente proyecto de investigación.

2.2. INMEDIACIÓN TEÓRICA EN LA OFERTA Y CALIDAD DEL SERVICIO EN EL SECTOR SALUD.

Considerando que el presente proyecto de investigación se trata sobre la oferta y calidad del servicio en el sector salud de la ciudad de Tulcán. En ese sentido, es preciso aclarar algunos

conceptos. En primer término, el abordaje del siguiente concepto se valdrá de la teoría de Zeithaml & Bitner (2004). Por tanto:

2.2.1. Servicio

Los servicios, considerados como intangibles, poseen ciertas características que los diferencian de los productos de acuerdo a la forma en que son producidos, consumidos y evaluados, estas características provocan que no se pueda evaluar a los servicios de manera fácil y por tal saber que quieren los usuarios cuando acuden a las instituciones, en este caso de salud públicas y privadas de la ciudad de Tulcán. (Zeithaml & Bitner, 2004).

2.2.2. Características de los servicios

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), estas características de los servicios implican cuatro consecuencias importantes en el estudio de la calidad del servicio como son:

- La calidad de los servicios es más difícil de evaluar que la de los bienes.
- La propia naturaleza de los servicios conduce a una mayor variabilidad de su calidad y, consecuentemente, a un riesgo percibido del cliente más alto que en el caso de la mayoría de bienes.
- La valoración (por parte del cliente) de la calidad del servicio tiene lugar mediante una comparación entre expectativas y resultados.
- Las evaluaciones de la calidad hacen referencia tanto a los resultados como a los procesos de prestación de los servicios.

Por tanto, es bueno tener en cuenta cada característica de los servicios para considerar su involucramiento directo con el usuario. Por otra parte considerando que esta investigación se centra en la calidad del servicio, por tal se ha tomado como base teórica al autor Hoffman & Bateson (2012), quienes mencionan:

2.2.3. Calidad del servicio

La calidad en el servicio al cliente siempre tiene que estar enfocada en mejorar las experiencias para el usuario, la calidad de servicio abarca ofrecer un servicio ágil, confiable, oportuno, seguro, de tal manera que las personas se sientan comprendidos y bien atendidos, por tal motivo como se observa, ofrecer un buen servicio de calidad es muy importante que se lo aplique en

todas las instituciones de bienes o servicios y más si se trata de instituciones de salud, debido que se trata de la vida de las personas. (Hoffman & Bateson, 2012, pág. 319).

2.2.4. Calidad asociada a los servicios de Salud

La Dra. María Cristina Ferrari considera que, las instituciones de salud son diferentes al resto de empresas y comprender su particularidad es la clave para lograr una gestión exitosa en el resultado.

Entre algunos factores se mencionan:

- El manejo de la relación interpersonal con el usuario de salud es mucho más complejo que el intercambio de un cliente-proveedor de algún otro tipo de empresa, ya que la salud tiene que ver con aspectos íntimos, sensibles e importantes de la vida.
- Los costos de no calidad en las organizaciones de salud resultaran en consecuencias diferentes que el resto de empresas, en caso de salud puede afectar y acabar con una vida (Fernández & Díaz, 2004).

Por lo tanto, al analizar los conceptos de la calidad en salud se puede mencionar a juicio propio que la calidad en salud es más compleja porque en esta lo que se busca es maximizar los beneficios sin aumentar los tiempos de riesgo al igual que implica más cuidado porque se está hablando de la vida de los pacientes. De igual manera, considerando que los usuarios son cada vez más exigentes debido que ahora ya no solo buscan un buen precio, sino también una buena calidad en el servicio, mismo que los haga sentir seguros, cómodos, en un ambiente agradable y sobretodo que sientan que están recibiendo un trato personalizado y rápido para sentirse satisfechos, es por eso que es muy importante que las instituciones de salud brinden un adecuado y buen servicio de calidad a sus usuarios o pacientes.

Otra base teórica fue la de Londoño et al. (2006), quienes hablan acerca de la garantía de la calidad en salud y dan a conocer los diferentes estándares que se han establecido para medir la calidad de un servicio. “Aun cuando en muchos hay criterios diversos según la cultura de los países, se consideran los siguientes como los aceptados más comúnmente en una institución de salud”.

2.2.5. Estándares para medir la calidad en los servicios de salud

- Parámetros de calidad:

- Puntualidad
- Presentación del personal
- Prontitud en la atención
- Cortesía, amabilidad, respeto
- Trato humano
- Agilidad para identificar el problema
- Destreza y habilidad para la solución del problema
- Efectividad en los procedimientos
- Comunicación con el usuario y su familia.
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios.
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional
- Ética en todas las fases del proceso
- Equidad
- Presentación física de las instalaciones
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos.
- Educación continua a personal del servicios y a los propios usuarios.

Ahora bien, cabe recalcar que en la investigación se utilizó un modelo base para medir la calidad en los servicios del sector salud a través de las percepciones de los usuarios y expectativas de los administradores, por lo cual se tomó para esto la teoría de Parasuraman et al. (1985), autores quienes plantean el siguiente modelo:

2.2.6. Modelo SERVQUAL

Es una herramienta de análisis que revela debilidades y fortalezas de una empresa o institución en el área de calidad del servicio, además este modelo maneja un cuestionario tipo LIKERT que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. “Hay que considerar que este permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora”. Cabe recalcar entonces, que en la presente investigación el modelo SERVQUAL fue el instrumento clave con el que se trabajó para medir el nivel de calidad en las instituciones de salud mediante las percepciones de los usuarios.

Por otra parte considerando como apoyo la teoría de Hoffman & Bateson (2012), en la cual dan a conocer acerca de cada una de las dimensiones de SERVQUAL como son:

2.2.6.1. La dimensión de elementos tangibles

Los elementos tangibles en una institución de salud consisten en una extensa variedad de objetos, como arquitectura, diseño, distribución, alfombras, escritorios, iluminación, colores en las paredes, folletos, correspondencia diaria y la presentación del personal de la institución. En consecuencia, el componente de tangibles en SERVQUAL es bidimensional: una dimensión se centra en equipos e instalaciones y la otra en el personal y los materiales de comunicación. (Hoffman & Bateson, 2012).

2.2.6.2. La dimensión de fiabilidad

La dimensión de confiabilidad refleja la congruencia y la confiabilidad del desempeño de una empresa. ¿La empresa proporciona el mismo nivel de servicio constantemente o la calidad varía drásticamente con cada encuentro de servicio?, ¿La empresa cumple con sus promesas, factura adecuadamente a sus clientes, mantiene registros precisos, y suministra el servicio correctamente desde la primera vez?, no hay nada más frustrante para los clientes que los proveedores de servicios poco confiables.

Con base en los resultados de varios estudios que utilizaron SERVQUAL, los consumidores califican la confiabilidad como la más importante de las cinco dimensiones de SERVQUAL. En última instancia, poco importa lo demás si el servicio no es confiable. (Hoffman & Bateson, 2012).

2.2.6.3. La dimensión de sensibilidad

La sensibilidad o capacidad de respuesta expresa el compromiso de una empresa de ofrecer sus servicios de manera oportuna. Como tal, la dimensión de sensibilidad, se refiere a la voluntad y/o disposición de los empleados a proporcionar un servicio. En ocasiones, los usuarios pueden encontrar una situación en la que los empleados se dedican más a sus propias conversaciones entre sí e ignoran las necesidades del cliente. La sensibilidad de igual forma refleja el grado de preparación de la empresa para proporcionar el servicio. (Hoffman & Bateson, 2012).

2.2.6.4. La dimensión de seguridad

La dimensión de seguridad se refiere a la competencia de la empresa, la amabilidad que ofrece a sus clientes y la seguridad de sus operaciones. La competencia se refiere a los conocimientos y habilidad de la empresa en el desempeño de sus servicios. ¿La empresa posee las habilidades necesarias para completar el servicio de forma profesional?

Cortesía se refiere a cómo el personal de la empresa interactúa con el cliente y las posesiones del mismo. Así, pues, la cortesía refleja la gentileza, amabilidad y consideración a la propiedad del cliente. (Hoffman & Bateson, 2012).

2.2.6.5. La dimensión de empatía

La empatía es la capacidad de experimentar los sentimientos de otro como propios. Las empresas empáticas no han perdido la noción de lo que es ser un cliente de su propia empresa. Como tal, las empresas empáticas entienden las necesidades de los clientes y colocan sus servicios a su alcance. Por el contrario, las empresas que no proporcionan a sus clientes una atención individualizada cuando se les solicita y ofrecen un horario de operaciones conveniente para la empresa, pero no para los clientes, están olvidando demostrar conductas empáticas. (Hoffman & Bateson, 2012).

2.2.7. Expectativas de los administradores de salud

De acuerdo a Parasuraman et al. (1985) las expectativas son, esperanzas que los administradores de las instituciones de salud tienen por conseguir.

2.2.8. Percepciones de los usuarios

Según Parasuraman et al. (1985), mencionan “percepción es el sentimiento del usuario sobre el servicio recibido. Las percepciones de los usuarios están vinculadas con las dimensiones de la calidad del servicio que son; fiabilidad, seguridad, sensibilidad, empatía, y elementos tangibles” (pág.18).

2.2.9. La importancia de cada una de las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL.

De acuerdo a Hoffman & Bateson (2012). Los gerentes de las empresas de servicios que utilizan SERVQUAL para evaluar las brechas de la calidad en el servicio también deben entender la importancia que los clientes le otorgan a cada una de las dimensiones de la calidad en el servicio. Esta información es importante para que la empresa sepa cómo debe dar prioridad a la asignación de sus recursos cuando se refiere a las mejoras de calidad en el servicio.

Según lo mencionado por los autores, se considera clave este apartado porque sirvió en la discusión, para dar a conocer cuál de todas las cinco dimensiones es más y menos importante según el usuario.

Por otro lado, aun basándonos en la teoría de Zeithaml et al. (1985), fue importante a través del modelo de brechas conocer las expectativas de los administradores, para posteriormente saber en dónde las instituciones de salud están fallando y en cuáles deberían mejorar.

2.2.10. Juicio de los usuarios frente a juicio de los administradores - Brechas

Las brechas que proponen los autores del Servqual, Zeithaml et al. (1985) indican diferencias entre los aspectos importantes de un servicio, como los son las necesidades de los clientes, la experiencia misma del servicio y las percepciones que tienen los empleados de la empresa con respecto a los requerimientos de los clientes. Las brechas identifican cinco distancias que causan problemas en la entrega del servicio y que influyen en la evaluación final que los clientes hacen respecto a la calidad del servicio.

Aquí se presentan las 5 brechas que proponen los autores de Servqual:

- **Brecha 1:** Diferencia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos de la empresa. Si los directivos de la organización no comprenden las necesidades de los clientes, difícilmente podrán impulsar y desarrollar acciones para lograr la satisfacción de esas necesidades y expectativas.
- **Brecha 2:** Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad. El factor que debe estar presente para evitar esta brecha es la traducción de las expectativas, conocida a especificaciones de las normas de la calidad del servicio.
- **Brecha 3:** Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen.
- **Brecha 4:** Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Para el Servqual, uno de los factores claves en la formación de las expectativas, es la comunicación externa de la organización proveedora. Las promesas que la empresa hace, y la publicidad que realiza afectara a las expectativas.
- **Brecha 5:** Es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos.

2.2.11. Sector Salud

El sector salud según la OMS, (s.f): es el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población. Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud.

2.2.12. Oferta del servicio de salud

La oferta en los servicios de salud, “corresponde al estudio de la producción de servicios de salud por tipo de programa, institución de salud, funciones de producción e insumos requeridos para satisfacer las demandas en salud. En este campo de análisis económico se cubren, también, la oferta de satisfactores que inciden directamente en la salud y la de servicios de salud”

Se entiende por oferta el número de recursos humanos y físicos o su traducción en prestaciones que están disponibles para otorgarlas en un determinado periodo.

Su medición se hace mediante: la cuantificación de las atenciones (controles, consultas, exámenes, egresos) otorgados por los establecimientos, la disponibilidad de recursos humanos, la disponibilidad de recursos físicos en términos de infraestructura y equipamiento. González, (2014).

2.2.13. Eficiencia en la oferta de la salud

“Se enfoca en la máxima reducción de los costos de la atención, pero sin reducir el grado de mejoramiento de la salud” (Ramos, 2011, pág. 123).

2.2.14. Eficacia en la oferta de la salud

“Es el mejor servicio ofertado para lograr el máximo grado de mejoramiento de la salud” (Ramos, 2011, pág. 123). Estas condiciones hacen el sector salud distinto a los demás, en cuanto a que se trata de la vida humana, y parecido a los otros por necesidad de gerencia. Las instituciones prestadoras de servicios de salud compiten en si por la venta de servicios a los usuarios desarrollando cada una ventajas competitivas cuyos aspectos diferenciales están ligados a la calidad. (Londoño et al. 2006, pág. 3-4).

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

La investigación fue de enfoque cualitativo, debido que dentro de la misma se pretendió conocer actitudes, es decir, cuáles son las expectativas y percepciones que tienen los usuarios y administradores de las instituciones de salud de la ciudad de Tulcán, basándose en las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL: confiabilidad, seguridad, empatía, sensibilidad y elementos tangibles, que son parámetros que dimensionan la calidad del servicio.

3.1.2. Tipos de Investigación

En primera instancia se utilizó la investigación bibliográfica, con la cual se elaboró una base teórica, para sustentar los temas sobre los servicios, calidad del servicio asociada a los servicios de salud, modelo SERVQUAL, modelo de brechas y oferta en el sector salud.

Posteriormente se utilizó la investigación exploratoria, que de acuerdo a Sampieri (2014) “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” por tanto se hizo uso de este tipo de investigación para examinar y conocer acerca de la oferta de los servicios de salud en las diferentes instituciones públicas y privadas de la ciudad de Tulcán, así como también para conocer las expectativas de los administradores y percepciones de los usuarios frente al servicio de salud.

Por último, intervino la investigación descriptiva, misma que según Sampieri (2014) “Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”, esta fue útil puesto que, una vez obtenida la información acerca de las percepciones de los usuarios y expectativas de los administradores, se mostró con precisión los criterios en función de las dimensiones de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos, así como los factores influyentes en la calidad del servicio.

3.2. IDEA A DEFENDER

Mediante el análisis de las percepciones y expectativas, se podrá conocer la calidad del servicio que oferta el sector salud de la ciudad de Tulcán.

3.3.DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1. Definición de variables

Según el fundamento teórico expuesto en el capítulo anterior se puede definir a la variable dependiente percepción, como la sensación que viene dada por las experiencias que tiene el usuario al recibir un servicio. Esta variable para ser medida se la hizo en función de las cinco dimensiones: Fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles, a través de la aplicación de una encuesta que fue elaborada bajo el modelo SERVQUAL, y estuvo dirigida al usuario.

Por otra parte, la variable dependiente expectativas, es aquella manera o esperanza en cómo considera el administrador estar brindando el servicio de salud. Esta esta variable para ser medida se la hizo en función de: la entrega del servicio, diseño y estándares del servicio, políticas de recursos humanos, comunicación integral del servicio, y expectativas de la institución de salud – percepción de los usuarios, a través de la aplicación de una encuesta que fue elaborada bajo el modelo de Brechas y estuvo dirigida a los administradores o personal prestador del servicio de salud.

3.3.2. Operacionalización de variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS	INFORMANTE
V.D Calidad del servicio (Percepciones)	Fiabilidad	Nivel de acuerdo y desacuerdo	Encuesta	Usuario
	Sensibilidad		Encuesta	Usuario
	Seguridad		Encuesta	Usuario
	Empatía		Encuesta	Usuario
	Elementos tangibles		Encuesta	Usuario
V.I Oferta (Expectativas)	Brecha del conocimiento	Nivel de acuerdo y desacuerdo	Encuesta	Administrador
	Brecha de las normas		Encuesta	Administrador
	Brecha de entrega del servicio		Encuesta	Administrador
	Brecha de comunicación		Encuesta	Administrador
	Brecha global		Encuesta	Administrador

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el método inductivo, donde se partió inicialmente conociendo las percepciones de los usuarios y expectativas de los administradores, para de este modo llegar de manera general a conocer el nivel de calidad del servicio en el sector salud público y privado de la ciudad de Tulcán, además mediante el modelo de medición SERVQUAL, se estudió detalladamente cada criterio de las dimensiones, así como se logró identificar brechas existentes.

- **POBLACIÓN**

- **Población administradores - gerentes de las instituciones de salud de la ciudad de Tulcán.**

Para la población de estudio, de los administradores se tomaron en cuenta a las 72 instituciones de salud existentes en el GADM – Tulcán, y por cada institución se encuestó a un administrador (gerente), por lo tanto no se calculó muestra y se tomó a la población total. (Ver anexo 2).

- **Población usuarios de la ciudad de Tulcán**

La población que se tomó en cuenta para los usuarios fue el total de los 1649 pacientes atendidos al día en las 72 instituciones de salud públicas y privadas, debido que el modelo SERVQUAL indica que para evaluar la calidad del servicio se lo hace en tiempo real, es decir una vez que el usuario hace uso del servicio, por lo tanto no se trabaja con datos históricos. (Ver anexo 3).

- **CÁLCULO DE LA MUESTRA**

Para calcular la muestra de los usuarios se tomó en cuenta a los 1649 pacientes que son atendidos al día en las 72 instituciones de salud de la ciudad de Tulcán, se determina p y q mediante la encuesta piloto (Ver anexo 4) y a través de la siguiente fórmula estadística se conoció el número de encuestas a aplicarse:

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

En donde:

N= Población (total número de pacientes atendidos al día en las instituciones de salud).

Z= Nivel de confianza del 95% → (1,96) correspondiente con la tabla de valores de Z.

p = Probabilidad de éxito (90%) → 0,90

q = Probabilidad de fracaso (10%) → 0,10

e = error muestral aceptado 5% → 0,05

$$n = \frac{(1.96)^2 * 1649 * 0,9 * 0,1}{0,05^2(1649 - 1) + (1.96)^2 * 0,9 * 0,1}$$

$$n = \frac{570.13}{4.465}$$

$$n = 127,68 \rightarrow 128 \text{ encuestas}$$

Por lo tanto, mediante el cálculo se obtuvo 128 encuestas a aplicar a los usuarios, por otro lado, para los administradores no se calculó muestra por ser la población menor a 100, por lo tanto, se tomó la población total, es decir los 72 establecimientos existentes en la ciudad de Tulcán y ese fue el número de encuestas aplicadas, dando entonces un total de 200 encuestas a realizar.

- **MUESTREO**

Según Rustom (2012), el muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio. Consiste en seleccionar a los individuos que convienen al investigador para la muestra. Esta conveniencia se produce porque al investigador le resulta más sencillo examinar a estos sujetos, ya sea por proximidad geográfica, facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular.

Por lo tanto el tipo de muestreo que se utilizó fue de tipo no probabilístico – por conveniencia, debido que se tomó una muestra de toda la población total y los sujetos fueron seleccionados en función de la disponibilidad y accesibilidad. A partir de esto las encuestas fueron aplicadas a los usuarios y administradores de las instituciones de salud públicas – privadas.

- **TÉCNICAS**

La técnica aplicada fue la encuesta, esta se la utilizó para recopilar información directamente de los usuarios como de los administradores, y de esta manera conocer las opiniones de cada

uno de ellos acerca de la calidad del servicio que actualmente se oferta en las instituciones de salud.

- **INSTRUMENTOS**

Los instrumentos que se utilizaron fueron el formulario 001 (ver anexo 5: formato encuesta), para usuarios y el formulario 002 (ver anexo 6: formato encuesta), para los administradores, elaborados bajo el modelo SERVQUAL y modelo de BRECHAS, compuestos por un total de 22 preguntas cada uno. Además se utilizó la escala de Likert de 1 a 5 en cada uno de los formularios, tomando en cuenta que: (1) totalmente en desacuerdo; (2) En desacuerdo; (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo; (4) De acuerdo; (5) Totalmente de acuerdo.

- **Fiabilidad del instrumento**

Se aplicó inicialmente una prueba piloto a 10 usuarios y 10 administradores (doctores), es decir un total de 20 encuestas, para evidenciar la claridad y entendimiento de la misma. Ahora, para conocer si el instrumento era fiable o no se sacó el alfa de combrach, tanto de la encuesta dirigida a los usuarios, como de la encuesta dirigida a los administradores, por lo cual se obtuvo lo siguiente como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. Análisis de fiabilidad del instrumento

Factor	Alfa de Combrach
Expectativas	0,925
Percepciones	0,940

Fuente: Elaboración propia en el software SPSS

- **Recopilación de la información**

Una vez validado el instrumento, se procedió a realizar el trabajo de campo, es decir se aplicaron las encuestas a usuarios y administradores de las instituciones de salud públicas – privadas de la ciudad de Tulcán y así se obtuvo la información necesaria para continuar con la investigación.

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis estadístico se utilizó la escala de Likert y el análisis factorial, los cuales se detallan a continuación:

3.5.1. Escala de Likert - SERVQUAL

En primera instancia, se decidió utilizar la escala Likert denominada así por Rensis Likert, quien publicó en 1932 un informe donde describía su uso. Es una herramienta de medición que, a diferencia de preguntas dicotómicas con respuesta sí/no, nos permite medir actitudes y conocer el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que le propongamos. Resulta especialmente útil emplearla en situaciones en las que queremos que la persona matice su opinión. En este sentido, las categorías de respuesta nos servirán para capturar la intensidad de los sentimientos del encuestado hacia dicha afirmación. (Rustom, 2012). En este caso dentro de la investigación las actitudes medidas fueron las percepciones de los usuarios y expectativas de los administradores del sector salud, para de esta manera conocer en qué medida están de acuerdo o en desacuerdo, en función de cada una de las preguntas de la encuesta.

Esta escala es la misma que maneja el modelo SERVQUAL por lo cual se la utilizó reducida a 5 niveles, debido que simplifica el llenado del cuestionario y facilita la interpretación de la información que arroja la encuesta (ver tabla 3).

Tabla 3. Significado de la Escala Likert para interpretar la satisfacción del cliente

Nivel Likert	Significado	Rango de Satisfacción del usuario
1	Totalmente en desacuerdo	0 - 20%
2	En desacuerdo	20 - 40%
3	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	40 - 60%
4	De acuerdo	60 - 80%
5	Totalmente de acuerdo	80 - 100%

Elaborado por: Carla Pozo

3.5.1.1. Tabulación

Una vez, realizado el trabajo de campo, se procedió a tabular las encuestas, para lo cual se utilizó el software IBM SPSS, en donde se ingresó toda la información obtenida.

Por otro lado, como se observa en la tabla 4, se verificó la fiabilidad de la información recolectada, de los 2 formularios de usuarios y administradores, para esto también se aplicó el alfa de combrach, en donde el resultado salió aceptable, es decir mayor a 0,7, lo que se considera, que la información es válida y viable para poder sacar los posibles resultados y discutir.

Tabla 4. Análisis de la fiabilidad de la información

Factor	Alfa de Combrach
Expectativas	0,897
Percepciones	0,888

Fuente: Elaboración propia en el software SPSS

Elaborado por: Carla Pozo

3.5.1.2. Recodificación de variables

Una vez tabulado la información, se procedió a la realizar la recodificación de las variables percepciones y expectativas, porque mediante los datos obtenidos en escala de Likert, era complicado interpretar la información y dar a conocer el nivel de calidad del servicio, por lo tanto, con la ayuda del programa SPSS se recodifico cada variable, agrupando en rangos los valores obteniendo una nueva escala como se muestra en la tabla 5.

Tabla 5. Puntajes de cada escala

Puntaje	Escala
1,00 - 2,00	Necesita mejorar
2,01 - 3,00	Regular
3,01 - 4,00	Bueno
4,01 - 5,00	Excelente

Elaborado por: Carla Pozo

3.5.1.3. Medias por cada dimensión del SERVQUAL

Luego de haber recodificado, se procedió a sacar las medias o promedios por cada una de las dimensiones de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles, tanto de la base de datos de los administradores como la de los usuarios (ver anexo 7), con el fin de poder realizar posteriormente los gráficos, así como para calcular las brechas del servicio.

3.5.1.4. Valoración de la calidad

Con el promedio de las medias de percepciones y expectativas se calculó las brechas, es decir con la siguiente fórmula $PP - PE$, y así poder conocer el nivel de calidad del servicio en el sector salud público y privado de la ciudad de Tulcán.

3.5.2. Análisis factorial

El análisis factorial (AF) fue creado en el siglo XX, y desarrollado considerablemente a lo largo de sus más de 100 años de existencia. El sencillo modelo inicial propuesto por Charles Spearman (1904) para validar su teoría de la inteligencia basada en la existencia de factor común al que denominó *g*. De acuerdo con esta teoría, la inteligencia de los individuos podía ordenarse a lo largo de una sola dimensión.

El Análisis Factorial es una técnica de reducción de la dimensionalidad de los datos. Su propósito último consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos.

Con el análisis factorial además se logra el objetivo de este tipo de técnicas como es la reducción de la información original tratada. Es la aplicación de la estrategia o el principio de parsimonia científica o de economía de la información: todo modelo debe procurar ser lo más simple posible en la interpretación o explicación de los datos. La máxima de este tipo de técnicas se expresa en la afirmación “pérdida de información y ganancia en significación”. Esta reducción de información es fundamental ya que sintetiza o realza lo significativo subyacente en el conjunto de información.

Cuando se hace estas técnicas asumen una pérdida parcial del total de la variabilidad de la información inicial contenida en las variables, pero lo hacen como estrategia destinada a ganar en significación, es decir, en inteligibilidad, densidad y estructura explicativa. (López & Fachelli, 2015).

Se utilizó por lo tanto este análisis factorial con el fin de reducir factores de un grupo de variables, para hacerla más fácilmente interpretable la información.

Por tal motivo considerando que el análisis exploratorio factorial es posible si se obtiene un coeficiente $KMO \geq 0,700$. Para el caso del sector público en los usuarios (percepciones) se obtuvo un coeficiente de 0,852 y 0,750 para los administradores (expectativas), por lo tanto, se cumple con el requisito para determinar si el análisis factorial es prudente.

Tabla 6. Prueba de KMO y Bartlett (percepciones) en el sector público.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,852
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1263,862
	gl	231
	Sig.	,000

Fuente: Elaboración propia en el software SPSS**Elaborado por:** Carla Pozo**Tabla 7.** Prueba de KMO y Bartlett (expectativas) en el sector público.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,750
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	841,027
	gl	231
	Sig.	0,000

Fuente: Elaboración propia en el software SPSS**Elaborado por:** Carla Pozo

Por otra parte, para el caso del sector privado en los usuarios (percepciones) se obtuvo un coeficiente de 0,907 y 0,772 para los administradores (expectativas), por lo tanto, de igual manera que en el sector público se cumple con el requisito para determinar si el análisis factorial es prudente.

Tabla 8. Prueba de KMO y Bartlett (percepciones) en el sector privado

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,907
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2096,728
	gl	231
	Sig.	,000

Fuente: Elaboración propia en el software SPSS**Elaborado por:** Carla Pozo

Tabla 9. Prueba de KMO y Bartlett (expectativas) en el sector privado.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,772
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	818,123
	gl	231
	Sig.	,000

Fuente: Elaboración propia en el software SPSS

Elaborado por: Carla Pozo

Por lo tanto, se asume la posibilidad de realizar un análisis factorial, de las percepciones y expectativas en el sector público (ver anexo 8) y de igual manera de las percepciones y expectativas del sector privado (ver anexo 9), por lo tanto de dichos valores obtenidos en la reducción de factores se tomó en consideración las tres primeras variables con el puntaje más alto, esto tanto para el sector público (ver tablas 10 y 11) y para el sector privado (ver tablas 12 y 13), mismas que dan a conocer cuáles son estos factores representativos para el usuario y administrador en la calidad del servicio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez procesada y tabulada la información en el programa estadístico SPSS y en Excel, se procedió a realizar los gráficos que muestran los resultados siguientes:

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Categorización de las instituciones de salud

Entendiéndose como categorización a la manera de clasificar de forma ordenada a una clase o cosa según un criterio, a continuación se muestra la clasificación de las instituciones en el sector público y el sector privado.

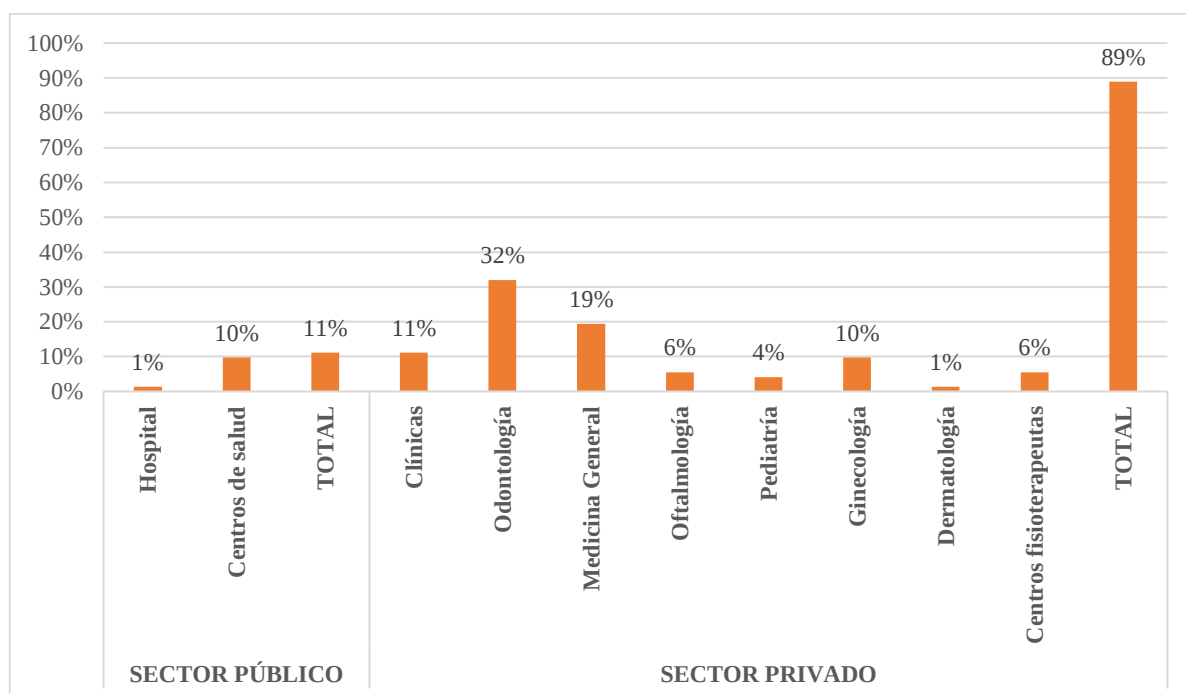


Figura 1. Categorización instituciones de salud Tulcán

Fuente: sector salud

Como se observa en el gráfico 3, el sector privado, está compuesto por clínicas, consultorios odontológicos, medicina general, oftalmológicos, pediátricos, ginecológicos, dermatológicos y centros fisioterapeutas, son quienes representan el mayor porcentaje 89%, es decir existen más instituciones privadas en la ciudad de Tulcán, con respecto al sector público que tan solo representa el 11%, debido que este solo está compuesto por el hospital y centros de salud.

4.1.2. Aspectos generales de los usuarios

4.1.2.1. Género

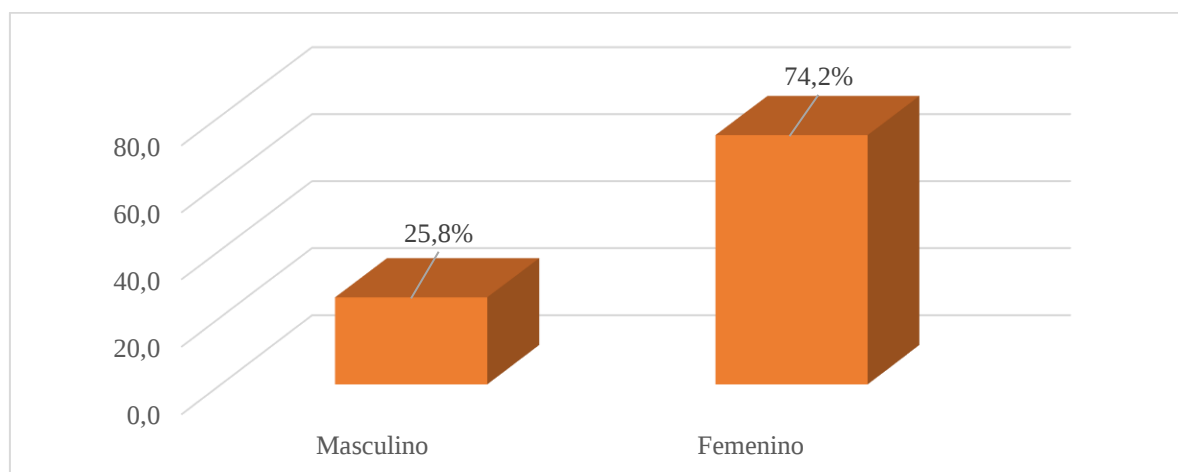


Figura 2. Género de la población

Fuente: Usuarios encuestados

Como se puede evidenciar en la figura 1, el 74,2 % de la población encuestada fueron mujeres, y tan solo el 25,8% fueron hombres, esto quiere decir que existe una máxima diferencia de género en cuanto a usuarios que acuden a las instituciones de salud. Se denota entonces que son más las mujeres quienes acuden a recibir servicios de salud, debido que presentan mayores necesidades en atención médica.

4.1.2.2. Edad

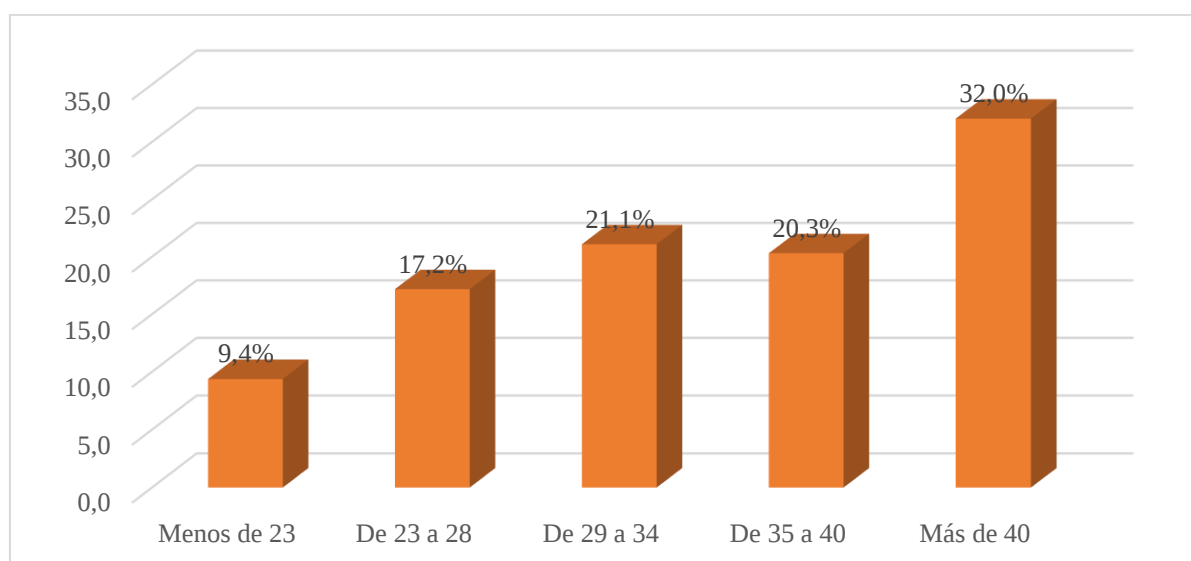


Figura 3: Edad de la población

Fuente: Carla Pozo (2019)

Como se muestra en la figura 2, quienes hacen más uso del servicio de salud son los usuarios que se encuentran en el rango de más de 40 años, seguido se encuentran las personas de 29 a

34 años representadas por el 21,1%, luego están las de 35 a 40 años representadas en un 20,3%, y las de 23 a 28% en un 17,2%. Por el contrario, las personas de menos de 23 años, son quienes menos hacen uso de los servicios de salud en la ciudad de Tulcán.

4.1.3. Percepciones del usuario respecto del servicio de salud recibido

Se entiende como percepción a la sensación que viene dada por las experiencias que tiene el usuario al recibir un servicio.

4.1.3.1. Nivel de percepción de los usuarios atendidos en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de fiabilidad

La fiabilidad representa la habilidad que tienen las instituciones de salud para prestar el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa.

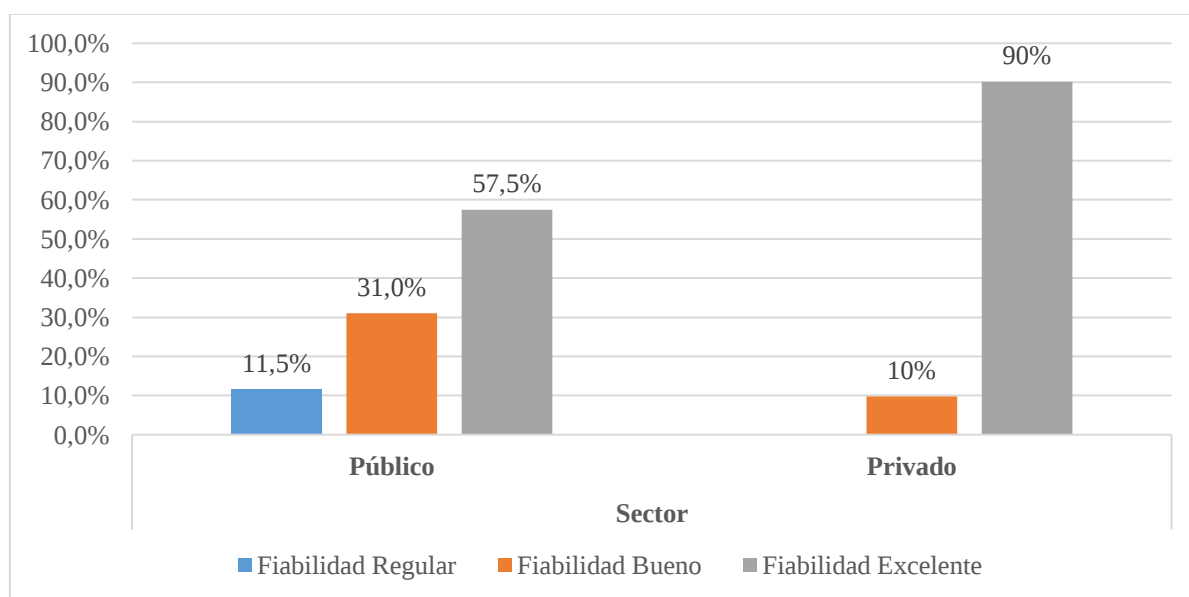


Figura 4. Percepción de los usuarios en relación a la fiabilidad

Fuente: Usuarios de las instituciones de salud

Como se muestra en la figura 3, en el sector público, el porcentaje acumulado del 88,5% indica que los usuarios percibieron la fiabilidad como buena y/o excelente, mientras que la diferencia 11,5% como regular, por otro lado, en el sector privado, el porcentaje acumulado del 100%, es decir en su mayoría, los usuarios percibieron a la fiabilidad como buena y/o excelente.

4.1.3.2. Nivel de percepción de los usuarios atendidos en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de sensibilidad

La sensibilidad representa la disposición que tienen los administradores de salud para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado.

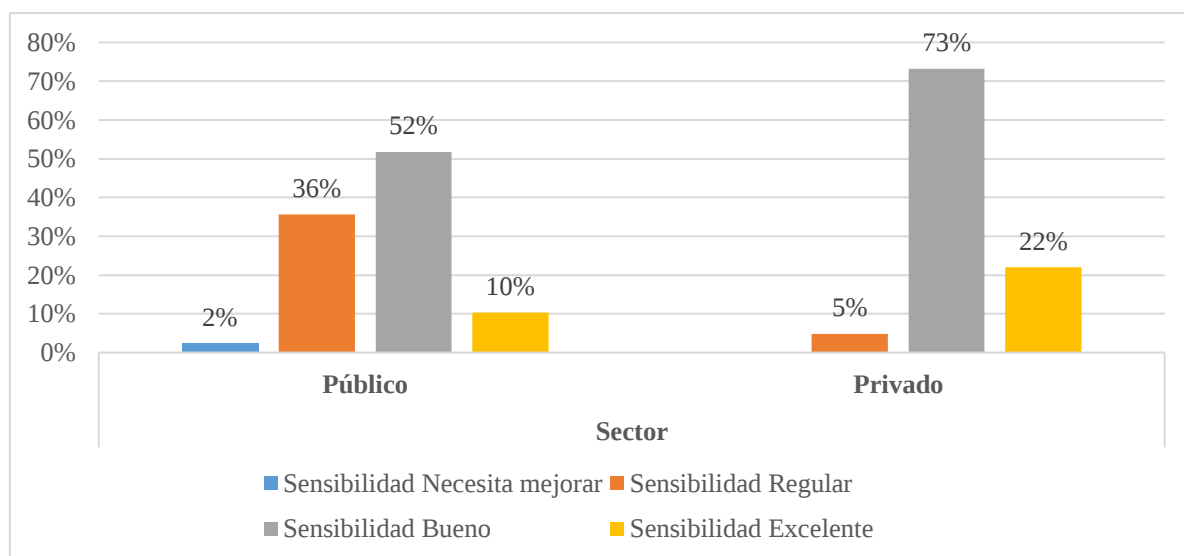


Figura 5. Percepción de los usuarios en relación a la sensibilidad

Fuente: Usuarios de las instituciones de salud

De acuerdo a la dimensión de sensibilidad, en la figura 5 se puede apreciar que, en el sector público en un 62% de porcentaje acumulado, la sensibilidad es buena y/o excelente, y la diferencia 38% creen que necesita mejorar. Mientras que el sector privado se puede observar que en un 95% de porcentaje acumulado, los usuarios percibieron a esta dimensión como buena y/o excelente, y tan solo el 5% de diferencia como regular.

4.1.3.3. Nivel de percepción de los usuarios atendidos en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de seguridad

La seguridad representa el conocimiento que tienen los administradores en todo lo relacionado a la salud, la forma de atención que estos brinden, así como la habilidad para inspirar credibilidad y confianza en el usuario.

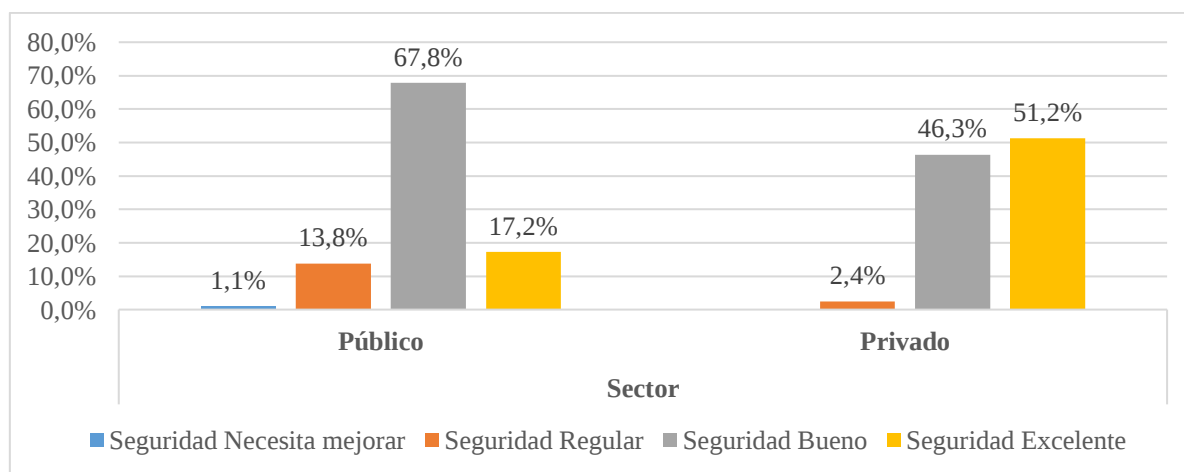


Figura 6. Percepción de los usuarios en relación a la seguridad

Fuente: Usuarios de las instituciones de salud

Como se observa en la figura 6, en cuanto a la dimensión de seguridad en el sector público, un 85% de porcentaje acumulado evidencia un escenario positivo, puesto que los usuarios percibieron confianza, respeto, amabilidad, confianza en el servicio recibido, sin embargo, la diferencia del 14,9% representa un aspecto negativo y a considerar por las instituciones del sector público para mejorar y prestar así un mejor servicio. Por otro lado, en el sector privado se evidencia que el 97,5 % de porcentaje acumulado, representa un escenario positivo debido que se cumplen con los factores que implican llevar una buena seguridad que fueron mencionados anteriormente, y tan solo el 2,4% percibieron esta dimensión como regular.

4.1.3.4. Nivel de percepción de los usuarios atendidos en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de empatía.

La empatía básicamente se refiere al nivel de atención individualizada o personalizada que ofrecen las instituciones de salud a los usuarios.

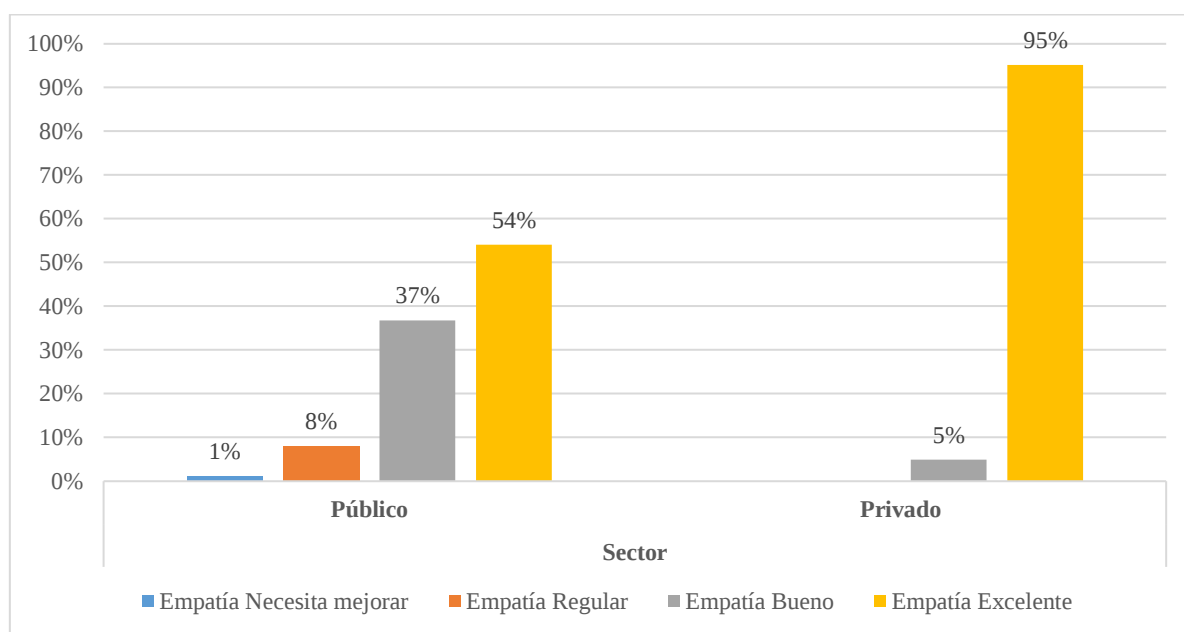


Figura 7. Percepción de los usuarios en relación a la empatía

Fuente: Usuarios de las instituciones de salud

La figura 7, muestra que la dimensión de empatía, dentro del sector público se encuentra en un nivel alto, debido que en un 91% de porcentaje acumulado, los usuarios percibieron esta dimensión como buena y/o excelente, lo cual denota que la personalización del servicio se encuentra presente en las instituciones de salud públicas, y tan solo el 9% de porcentaje acumulado, opinaron que se debe mejorar tal dimensión. En cuanto al sector salud privado, el 100% de porcentaje acumulado, muestra un escenario positivo, debido que todos los usuarios creen como buena y/o excelente la empatía recibida.

4.1.3.5. Nivel de percepción de los usuarios atendidos en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de elementos tangibles.

Los elementos tangibles tienen que ver con todo lo relacionado a la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura de las instituciones de salud, equipos médicos materiales y la apariencia personal de los administradores de la salud.

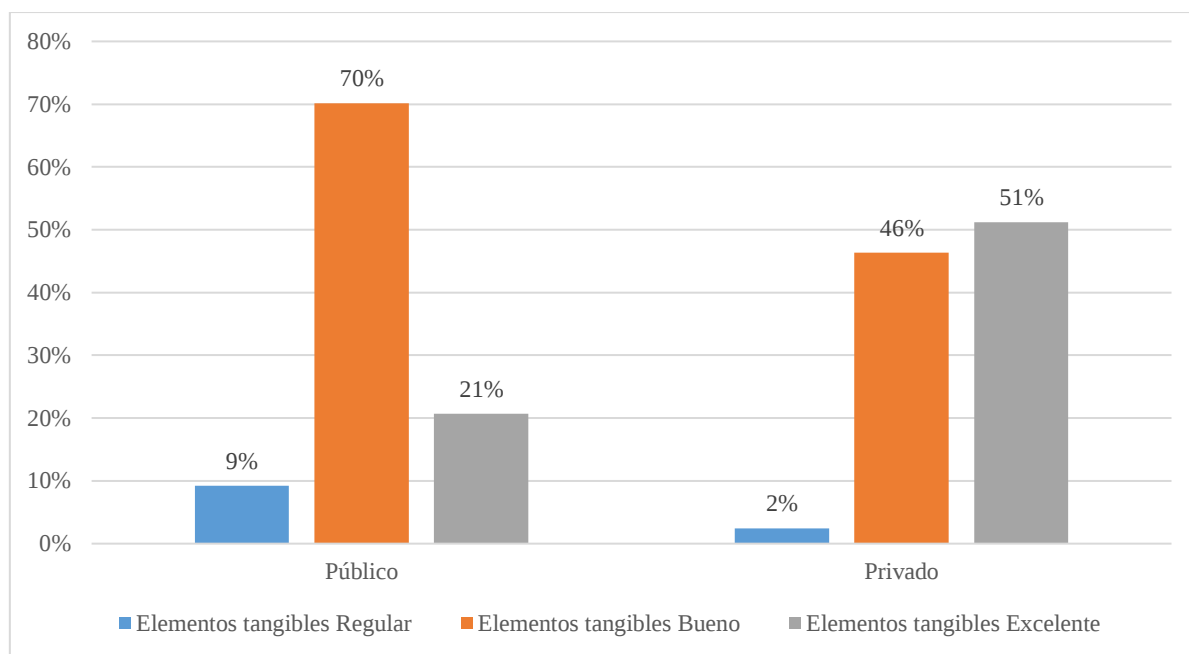


Figura 8. Percepción de los usuarios en relación a los elementos tangibles

Fuente: Usuarios de las instituciones de salud

En la figura 8, se puede observar que en el sector público el escenario es positivo, debido que mayoritariamente los usuarios percepción a las instalaciones físicas e imagen del personal como buena y/o excelente, mientras que la diferencia 9% como regular.

De igual manera se puede evidencia que en el sector privado el escenario es positivo, pues el porcentaje acumulado del 97% evidencia como buena y/o excelente esta dimensión, y tan solo el 2% creen que los elementos tangibles se encuentran regulares.

4.1.4. Expectativas de los administradores respecto del servicio de salud ofertado

Se entiende como expectativas a las esperanzas o lo que realmente espera el usuario del servicio que va a recibir, siendo esto el punto de referencia para que este juzgue el desempeño de la institución y así también poder conocer su grado de satisfacción.

4.1.4.1. Nivel de expectativas de los administradores ofertantes del servicio en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de fiabilidad.

La fiabilidad se refiere a la habilidad que tienen los administradores de salud para prestar el servicio prometido de forma viable y cuidadosa, es decir cumplirán con los servicios que ofrecen, ayudaran en la solución de problemas, así como el brindar un servicio sin errores.

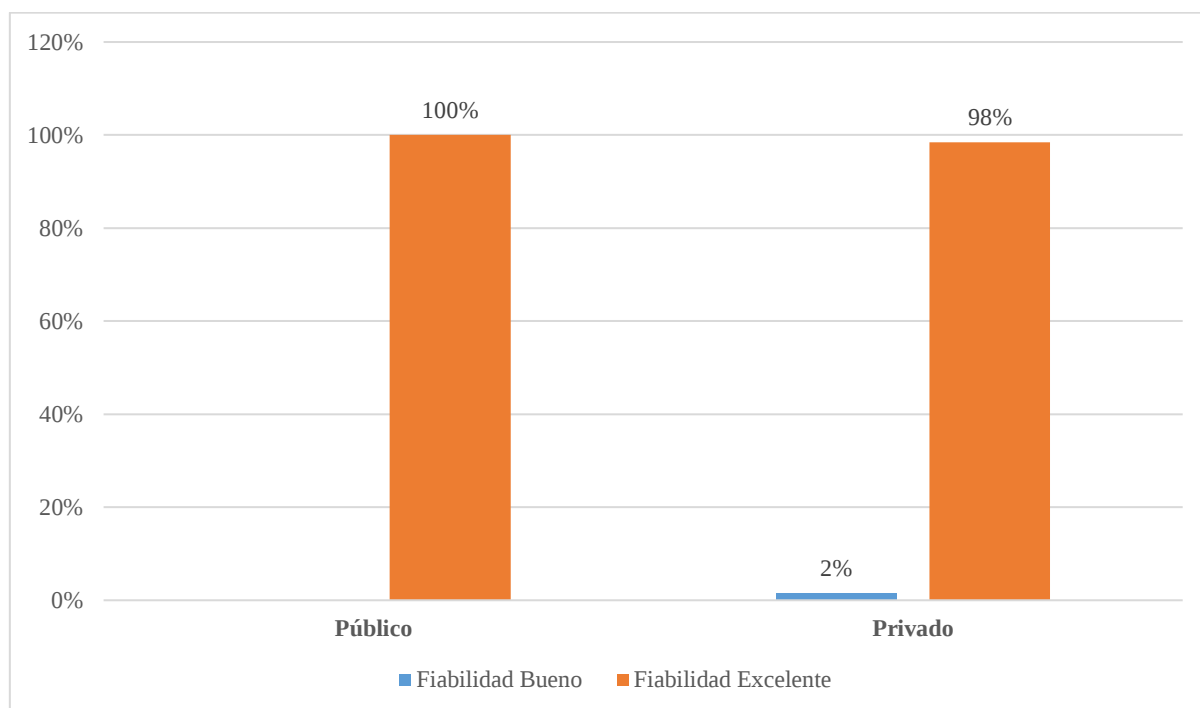


Figura 9. Expectativas de los administradores en relación a la fiabilidad

Fuente: Administradores de las instituciones de salud

Como se observa en la figura 10, en el sector público, todos los administradores, es decir el 100% creen o consideran que en cuanto a la presentación del servicio en relación a la fiabilidad es buena y/o excelente, por lo cual no se requieren mejoras, debido que asumen que cumplen con los factores de esta dimensión como son el cumplir siempre con los servicios ofrecidos, ayudar en la solución de problemas, realizar bien el servicio desde el primer momento y brindar un servicio sin errores. Mientras que en el sector privado el 98% de los administradores encuestados opinaron que la fiabilidad ofertada es buena y/o excelente y tan solo el 2% de diferencia creen que es buena, lo cual denota de igual manera que se cumple con todos los factores que dimensionan a la fiabilidad que se mencionaron anteriormente.

4.1.4.2 Nivel de expectativas de los administradores ofertantes del servicio en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de sensibilidad.

La sensibilidad se refiere a la disposición que tienen los administradores de la salud para ayudar a los usuarios cuando presenten algún problema o queja y para prestarles un servicio rápido y adecuado.

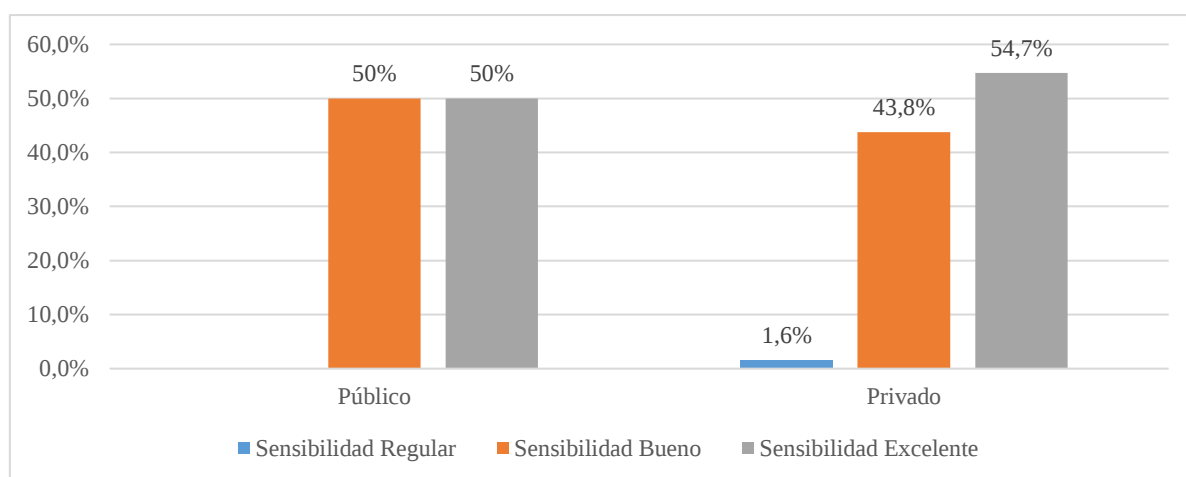


Figura 10. Expectativas de los administradores en relación a la Sensibilidad

Fuente: Administradores de las instituciones de salud

Los resultados de la figura 11, indican que en el sector salud público, la prestación del servicio por parte de los administradores en relación a la sensibilidad, en un 50% y 50% es buena y/o excelente, puesto que según sus opiniones están brindando un servicio rápido, contestan dudas o preguntas de los usuarios y siempre están dispuestos a ayudarlos. Por otro lado, en el sector salud privado el 98,5% de porcentaje acumulado creen que la sensibilidad es buena y/o excelente y tan solo el 1,6 % consideran que es regular, es decir este mínimo porcentaje consideran que podría mejorarse más tal dimensión.

4.1.4.3 Nivel de expectativas de los administradores ofertantes del servicio en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de seguridad.

La seguridad se refiere al conocimiento o nivel de capacitación que tienen los administradores en cuanto a temas de la salud, así como también a la manera en como son atendidos por parte del personal para inspirarles credibilidad y confianza.

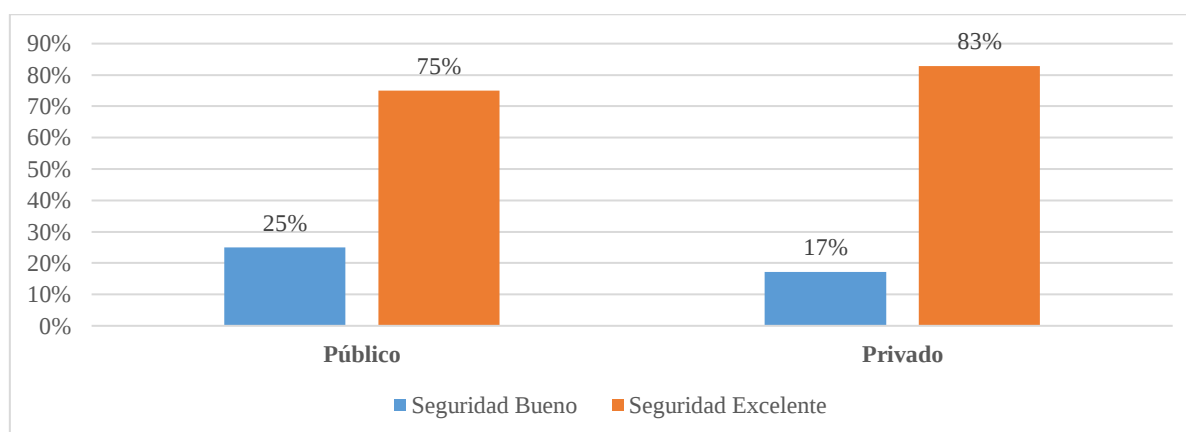


Figura 11. Expectativas de los administradores en relación a la seguridad

Fuente: Administradores de las instituciones de salud

Como se observa en la figura 12, respecto a la dimensión de seguridad los administradores del sector público mantienen una expectativa positiva, reflejado por el porcentaje 75% de que es buena y/o excelente, mientras la diferencia 25% se inclinaron por un escenario bueno. Así también los administradores del sector privado creen o consideran que la seguridad ofertada en un 83% es buena y/o excelente y tan solo el 17% mantienen una expectativa buena ante tal dimensión.

4.1.4.4 Nivel de expectativas de los administradores ofertantes del servicio en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de empatía.

La empatía se refiere al nivel de atención personalizada que ofrecen los administradores de las instituciones de salud a sus usuarios.

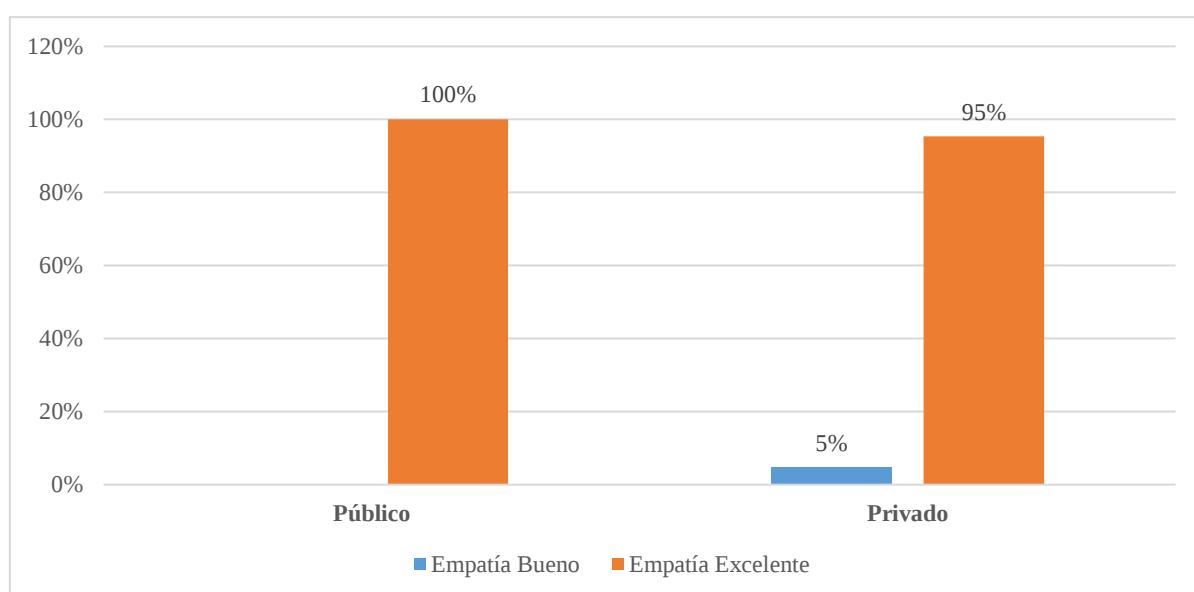


Figura 12. Expectativas de los administradores en relación a la empatía

Fuente: Administradores de las instituciones de salud

De acuerdo a la figura 13, en el sector público el 100% de los administradores mantienen una expectativa positiva, debido que consideran que están ofertando el servicio en relación a la empatía de una manera excelente, es decir según sus opiniones la personalización en la atención está presente en las instituciones del sector público, Mientras que en el sector privado en un 95% los administradores mantienen una expectativa excelente, y la diferencia 5% creen que es buena.

4.1.4.5 Nivel de expectativas de los administradores ofertantes del servicio en el sector público y privado de acuerdo a la dimensión de elementos tangibles.

Se entiende por elementos tangibles a la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, en este caso de las instituciones de salud, equipos médicos, materiales, e imagen del personal que presta el servicio de salud.

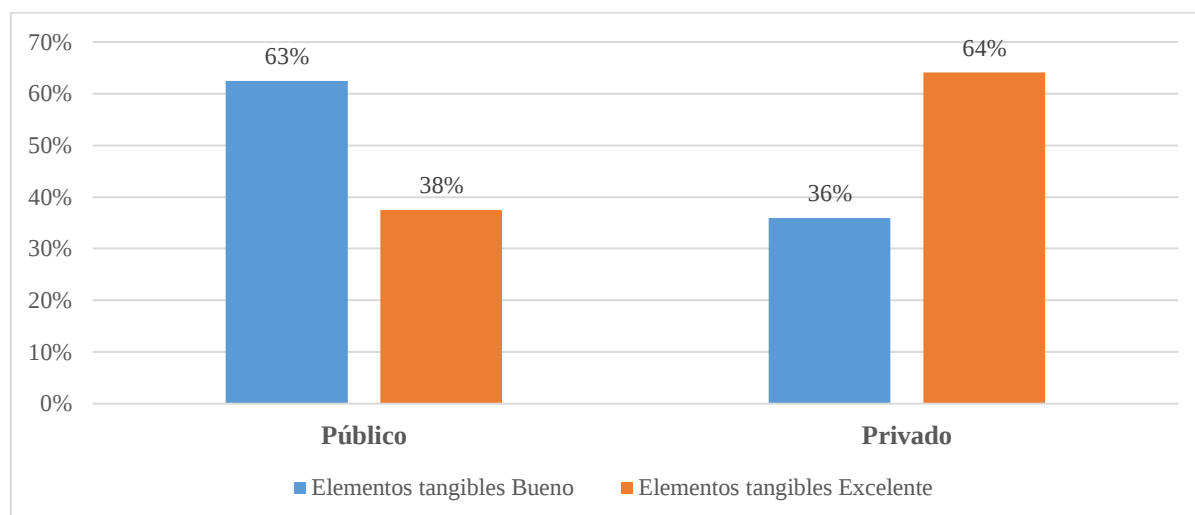


Figura 13. Expectativas de los administradores en relación a los elementos tangibles

Fuente: Administradores de las instituciones de salud

Como se observa en la figura 14, en el sector público los administradores de salud mantienen una expectativa excelente en un 38% y la diferencia 63% consideran como buena a esta dimensión, ahora bien, en el sector privado el escenario es mucho mejor, debido que mayoritariamente en un 64% los administradores mantienen una expectativa excelente 64% y la diferencia 36% creen que esta dimensión es solo buena.

4.1.5. Dimensiones de las brechas en función del sector salud

El propósito de este apartado es señalar cuanto se separan las percepciones de las expectativas, respecto al servicio de salud público y privado de la ciudad de Tulcán. Para calcular las brechas en cada uno de los sectores público y privado, se sacó el promedio de las medias por cada dimensión (fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles), tanto de las percepciones como de las expectativas, para luego aplicar la siguiente fórmula: Brechas = PP – PE, donde: PP = Promedio de las Percepciones, PE = Promedio de Expectativas. (Ver anexo 6)

En cuanto al sector salud público:

Como se puede observar en la figura 14, las expectativas de los administradores son mayores que las percepciones de los usuarios, lo cual da como resultado una brecha negativa, por otra parte, la dimensión más cercana son los elementos tangibles con (4,53 para expectativas y 4,09 para percepciones), seguido se encuentra la dimensión de fiabilidad con (4,38 para expectativas

y 3,65 para percepciones), luego esta seguridad con (4,75 para expectativas y 3,87 para percepciones), empatía con (4,63 para expectativas y 3,63 para percepciones) y por ultimo esta la dimensión de sensibilidad con (4,63 para expectativas y 3,4 para percepciones). En si la variación no es demasiada, es por eso que se encuentran unidas todas las dimensiones.

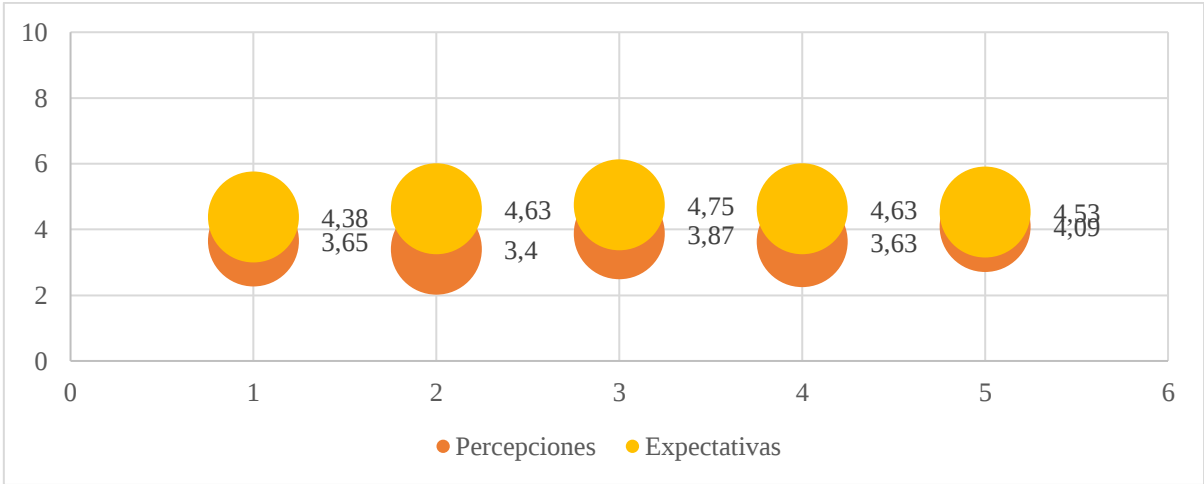


Figura 14. Expectativas versus Percepciones en el sector público

Fuente: Carla Pozo (2019)

En cuanto al sector salud privado:

Como se puede observar en la figura 15 las expectativas de los administradores son menores que las percepciones de los usuarios, lo cual da como resultado una brecha positiva, por otra parte, las dimensiones más cercanas son los elementos tangibles con (4,47 para expectativas y 4,67 para percepciones), seguido se encuentra la dimensión de empatía con (4,39 para expectativas y 4,71 para percepciones), luego esta seguridad con (4,49 para expectativas y 4,83 para percepciones), mientras que las dimensiones más lejanas son sensibilidad con (4,14 para expectativas y 4,62 para percepciones) y fiabilidad con (4,2 para expectativas y 4,58 para percepciones).

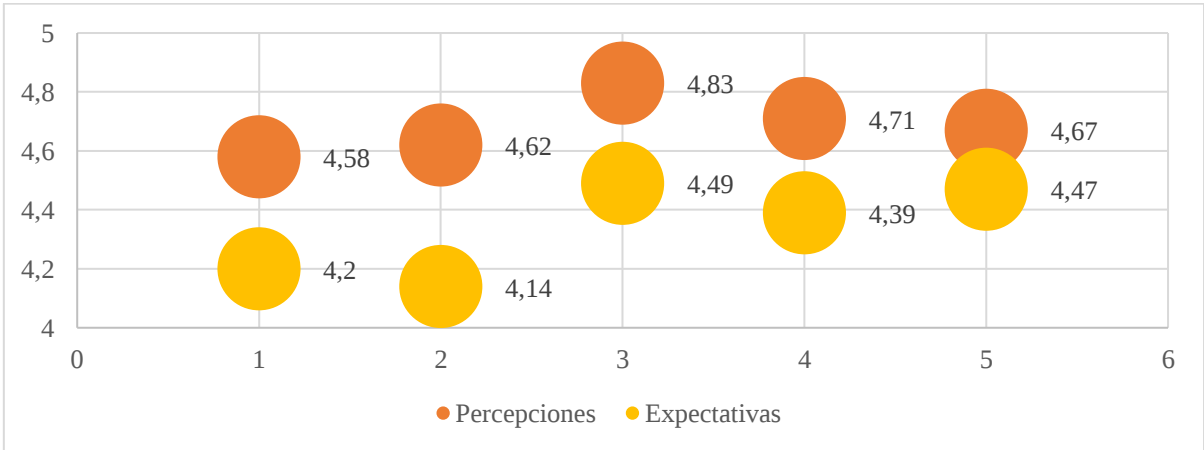


Figura 15. Expectativas versus Percepciones en el sector privado

Fuente: Administradores de las instituciones de salud

4.1.6. Reducción de factores

Para reducir los factores de las percepciones de los usuarios y expectativas de los administradores del sector público como privado, se utilizó el análisis factorial, el cual resulto prudente en ambos casos dado que las pruebas KMO salieron mayores a 0,700 además se consideró tomar los tres primeros ítems que tienen el valor más alto en percepciones y expectativas de cada sector y de esta manera conocer cuáles son estos factores tomados en cuenta por los usuarios y administradores para decir que el servicio es de calidad.

4.1.6.1. Factores influyentes en la calidad del servicio dentro del sector salud público de acuerdo a los usuarios.

Tabla 10. Componentes del usuario sector público

Componentes	Valor de significancia
El personal de esta institución de salud, debe mostrar interés en solucionar cualquier problema.	806
Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) adecuadas.	766
El personal de la institución de salud, siempre está dispuesto a contestar dudas o preguntas.	745

Elaborado por: Carla Pozo

De acuerdo a la tabla 10, se observa que de acuerdo a los usuarios que acuden a las instituciones de salud públicas, los componentes que ellos consideran representativos para decir que el servicio es de calidad se encuentra en primer lugar que el personal debe mostrar interés en solucionar un problema con 806, seguido se encuentran las instalaciones físicas con 766, y la disposición del personal para contestarle dudas o preguntas al usuario con 745.

4.1.6.2. Factores influyentes en la calidad del servicio dentro del sector salud público de acuerdo a los administradores.

Tabla 11. Componentes del administrador sector público

Componentes	Valor de significancia
Seguro con el servicio que presta al usuario.	759
Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) adecuadas	752
Tomar en cuenta los intereses de sus usuarios.	750

Elaborado por: Carla Pozo

De acuerdo a la tabla 11, se puede evidenciar que los administradores que ofertan el servicio en el sector público, consideran como componentes representativos de una buena calidad en el servicio a sentirse seguros con el servicio prestado con un valor de 759, luego están las instalaciones físicas con 752, y el tomar en cuenta los intereses de los usuarios con 750.

4.1.6.3. Factores influyentes en la calidad del servicio dentro del sector salud privado de acuerdo a los usuarios.

Tabla 12. Componentes del usuario sector privado.

Componentes	Valor de significancia
Equipo médico moderno.	952
Atención personalizada.	823
Interés en solucionar cualquier problema que se le presente al usuario	800

Elaborado por: Carla Pozo

Como se puede observar en la tabla 12, los componentes representativos de calidad considerados por los usuarios que acuden a las instituciones de salud privada son en primera instancia el equipo médico con 952, la atención personalizada con 823 y el interés que el personal de salud les muestren para solucionar cualquier problema que se les presente con 800.

4.1.6.4. Componentes representativos en la calidad del servicio dentro del sector salud privado de acuerdo a los administradores.

Tabla 13. Componentes del administrador sector privado.

Componentes	Valor
Generar confianza a los usuarios.	864
Brindar a los usuarios una atención personalizada	835
Demostrar una actitud cortés hacia los usuarios.	789

Elaborado por: Carla Pozo

De acuerdo a la tabla 13, esta indica que los componentes representativos considerados por los administradores para decir que ofertan un servicio de calidad en las instituciones del sector privado son el generar confianza a los usuarios 864, brindar una atención personalizada 835 y demostrar una actitud cortés y amable hacia los usuarios 789.

4.2. DISCUSIÓN

4.2.1. Análisis de las percepciones versus expectativas en función de los criterios de cada una de las dimensiones en el sector salud público.

La percepción se refiere a cómo realmente el usuario está recibiendo el servicio por parte de la institución de salud, de tal manera que, a través de lo que perciba genera su juicio acerca de si el servicio es de calidad o no. Por eso, es muy importante que los administradores conozcan cómo están ofertando el servicio al usuario, para de esta manera ellos poder tomar medidas correctivas, por ejemplo: mejorar la experiencia del paciente dentro de la institución de salud.

Por otra parte, las expectativas son dadas por el administrador de salud y estas son las creencias que él tiene sobre la entrega del servicio al usuario o paciente. Por tal, es importante que los administradores (doctores) oferten un servicio excelente, de tal manera que ambas partes perciban igual, porque de nada vale si el personal de salud piense que el servicio que está ofreciendo es el mejor y el usuario no perciba así.

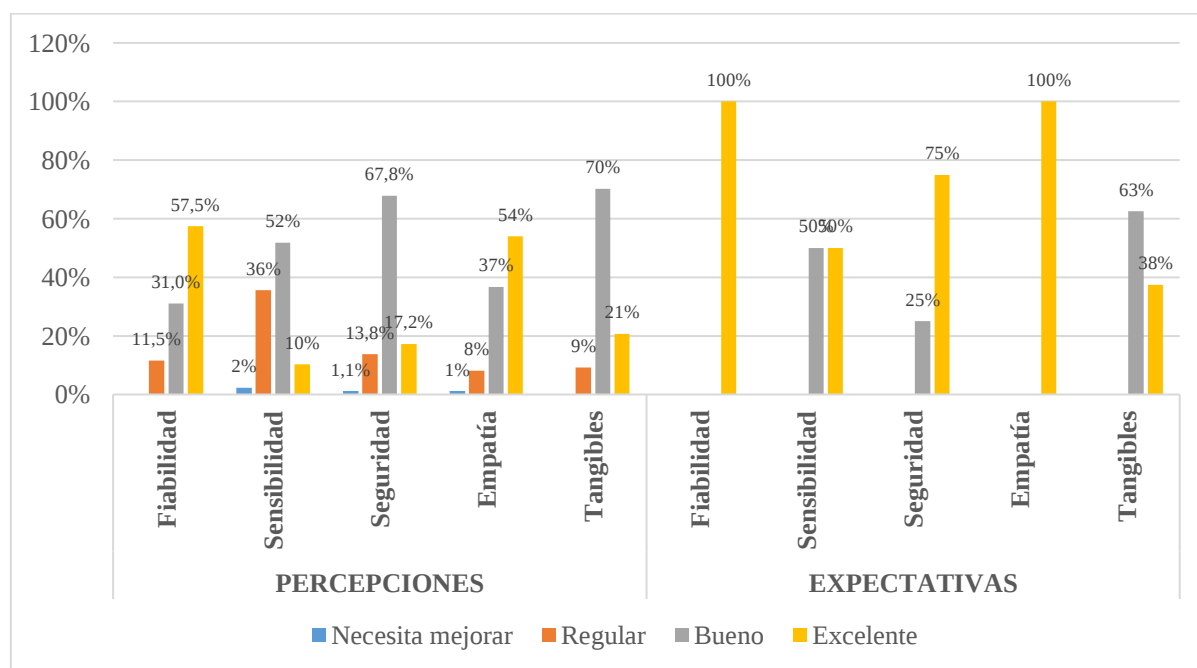


Figura 16. Percepciones versus expectativas en función de las dimensiones dentro del sector público

Fuente: Usuarios y administradores de las instituciones de salud públicas.

Ahora bien, durante la recolección de los datos usados en el presente proyecto de investigación en lo que concierne a la primera dimensión de fiabilidad de acuerdo a las percepciones (lo que realmente el usuario recibe del servicio) y las expectativas (como consideran los administradores estar brindando el servicio), existe una discrepancia entre ambas partes dado que, según las expectativas de los administradores estos aseguran en un 100% cumplir con los criterios de la fiabilidad, es decir, dichas instituciones de salud públicas cumplen con los

servicios que ofrecen, muestran interés en solucionar cualquier problema que se le presente al usuario y la atención la realizan respetando la programación y orden de llegada de cada usuario, sin embargo, los usuarios no opinan lo mismo, según sus percepciones el servicio no es fiable y no se cumple en su totalidad. Londoño et al, manifiestan que, un administrador de salud es fiable, si genera un compromiso con el paciente de solo ofrecerle aquello que se pueda cumplir, y sabe cómo sobrellevar cualquier inconveniente que tenga el usuario, de tal forma que siempre deberá escucharlo y posteriormente informarle lo que se hará para solucionar dicho problema. Ahora bien, en oposición a Londoño et al, están los usuarios quienes según sus percepciones manifiestan que los doctores de las casas de salud no resuelven sus inconvenientes y resultan muchas de las veces engañados como por ejemplo en algo sencillo, cuando el usuario se encuentra con un letrado dentro de una institución de salud que dice “golpee y será atendido inmediatamente”, y esto no resulte ser así, causará que él se sienta engañado porque no se cumplió con lo que mencionaba el letrado y por ende se sienta descontento con el servicio.

Por otra parte, considerando que otro de los criterios importantes en el análisis de la calidad del servicio es la sensibilidad, según Parasuraman et al (1985) es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Es decir se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los usuarios, y solucionar problemas. Por tal, de acuerdo a la figura 16, mediante los resultados obtenidos, los administradores del sector público según sus expectativas, consideran que ofertan el servicio de manera buena y/o excelente, es decir cumplen con los criterios de la sensibilidad como son, informar el tiempo que debe esperar el usuario para ser atendido, ofrecer un servicio rápido, como también cuando a los usuarios se les presenta cualquier situación, los administradores siempre están dispuestos a ayudarles, así como también se encuentran dispuestos a responder de manera oportuna las dudas o preguntas de los usuarios ya sea acerca de su enfermedad, de los horarios de atención, de la medicina que se les fue otorgada, entre otras. Sin embargo, los usuarios en un 38% aseguran que de acuerdo a esta dimensión las instituciones del sector público son regular y/o necesita mejorar dado que todos los criterios que implican llevar una buena sensibilidad no se cumplen en su totalidad. Por ende según lo analizado, existe una discrepancia entre lo que el administrador considera con lo que el usuario realmente percibió del servicio. En referencia a estos hallazgos la teoría de Parasuram, no se cumple en las instituciones del sector público, dado que estas instituciones no rompen sus paradigmas o no salen de lo cotidiano, de tal forma que no les permite ver más allá de la realidad del servicio prestado al usuario para de esta manera evitar en lo posible esta desigualdad de opiniones y a

su vez poder tomar medidas en pro de mejora para satisfacer más las necesidades de los pacientes.

De igual manera considerando que otro de los criterios claves en la calidad del servicio es la seguridad, para Parasuraman et al (1985) esta dimensión se refiere al conocimiento y atención de los administradores de salud y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza al usuario. En base a los hallazgos obtenidos en esta dimensión, de acuerdo a las opiniones del personal que laboran en las instituciones de salud públicas, estos consideran que como prestadores del servicio si generan confianza a los usuarios, así como contantemente dicen estar demostrando una actitud cortés, amable hacia los pacientes y sobretodo se consideran profesionales capacitados y preparados con los conocimientos necesarios para responder preguntas o inquietudes. Por el contrario según las percepciones de los usuarios no todos parecen estar contentos, dado que existe un escenario negativo del 15% quienes manifiestan que se necesita mejorar, y estos son aquellos usuarios que acuden a los hospitales o centros de salud en el área de emergencia, puesto que aquí el servicio según ellos supieron manifestar es malo, porque enfermeras y/o doctores no les atienden amablemente, no existe paciencia de los doctores para brindar la atención y muchas de las veces las inquietudes o preguntas que ellos tienen acerca de su enfermedad o su estado de salud, no son respondidas, y por ende no se sienten seguros con tales servicios, por otra parte haciendo hincapié a los usuarios que acuden al área de consulta externa en el hospital, según sus percepciones el servicio allí si es bueno, por ende consideran que los administradores si está cumpliendo con los parámetros de seguridad que ya fueron mencionados, como se puede ver y analizar la calidad del servicio en las instituciones del sector público, tienen cierta variación, porque todo dependerá del área donde los usuarios sean atendidos, por ende se puede decir que el servicio en el área de emergencias no cumple con la teoría de Parasuraman et al, mientras que el área de consulta externa si están cumpliendo con la teoría de los autores del SERVQUAL. Ahora bien, tomando el juicio de los autores Londoño et al. 2006, cuando existen diferentes opiniones unas buenas y otras malas hacia el servicio, se crean lo que son los puntos críticos por parte del usuario, lo que quiere decir que si el servicio empieza mal desde la atención que brinde la recepcionista o persona encargada de abrir las historias clínicas, todos los demás servicios que hayan dentro de la institución de salud serán juzgadas como malas y por consiguiente los usuarios se proyectarán una mala imagen del servicio y al momento de calificar el nivel de calidad, lo calificarán como regular o malo. (pág. 3). De acuerdo con el juicio de Londoño et al, y las opiniones de los usuarios que acuden a la sala de emergencias existe una concordancia, puesto que, según lo

manifestado es lo que realmente el usuario está pasando, que al ser mal atendido desde que llega a la sala de emergencias, todo lo demás lo cataloga como pésimo, porque sus opiniones y sus requerimientos como tal no son tomados en cuenta.

Ahora bien, tomando en cuenta que la empatía se refiere básicamente a brindar una atención personalizada, así como a tomar en cuenta los intereses y requerimientos de los usuarios. En base a los juicios de Londoño et al. (2006), ellos manifiestan que, la salud en el sector público al ser financiada por el gobierno, es difícil que se atienda o se brinde una atención personalizada a los usuarios debido a la ardua cantidad de personas que son atendidas al día y por la gratuidad que tiene el servicio. Ahora bien contrastando lo mencionado por Londoño et al, con los resultados obtenidos de las expectativas de los administradores existe una oposición debido que los administradores del sector salud consideran si estar ofreciendo una atención personalizada a los usuarios. Sin embargo los usuarios concuerdan con Londoño et al, puesto que según sus percepciones manifiestan no estar recibiendo esta atención personalizada, un aspecto que es vital, pero por la gran demanda dada en las instituciones de salud públicas no puede ser posible.

Por último, tomando en cuenta que los elementos tangibles, representan toda la apariencia física, instalaciones como la infraestructura de las casas de salud, equipos médicos, materiales médicos y la imagen personal de los administradores. (Parasuraman et al, 1985). De tal forma según los hallazgos encontrados, de acuerdo a la figura 16 se observa que no existe tanta discrepancia entre el administrador con el usuario, dado que el escenario en esta dimensión es más positiva que negativa, por un lado todos los administradores o doctores de las instituciones de salud pública aseguran cumplir en su totalidad con los criterios como son infraestructura atractiva, limpieza, equipo médico moderno, señalización adecuada, así como la imagen correcta del personal de salud, de igual manera según las percepciones de los usuarios estos en su mayoría consideran también que si se cumple con todos los criterios que se encuentran dentro de la dimensión de elementos tangibles y tan solo el 9% lo percibió como regular, por ende según estos hallazgos esta dimensión si se cumple con la teoría de Parasuraman et al, Ahora bien, de acuerdo al juicio de Hoffman & Bateson, (2012), manifiestan que esta dimensión es la que menos importancia tiene para los usuarios, porque solo se refiere a lo material e infraestructura, pero esto no quiere decir que al ser menos importante no sea tomada en cuenta dentro de la calidad del servicio, al contrario esta dimensión es un aspecto indispensable que complementa a un buen servicio de calidad.

4.2.2. Análisis de las percepciones versus expectativas en función de los criterios de cada una de las dimensiones en el sector salud privado.

De acuerdo con Londoño et al. (2006), las entidades promotoras de salud públicas como privadas deberán garantizar y ofrecer servicios integrales, continuos, coordinados y eficientes, con portabilidad, calidad y oportunidad, de tal manera que las percepciones de los usuarios superen a las expectativas de los administradores.

Garantizar la calidad de la salud resulta del compromiso de la institución de salud como un todo, del talento humano que en aquel lugar labora, de los recursos financieros, de los equipos médicos, de la infraestructura física, de los materiales y servicios, así como de una voluntad absoluta de hacer todas las cosas bien para un fin único que es la satisfacción del usuario.

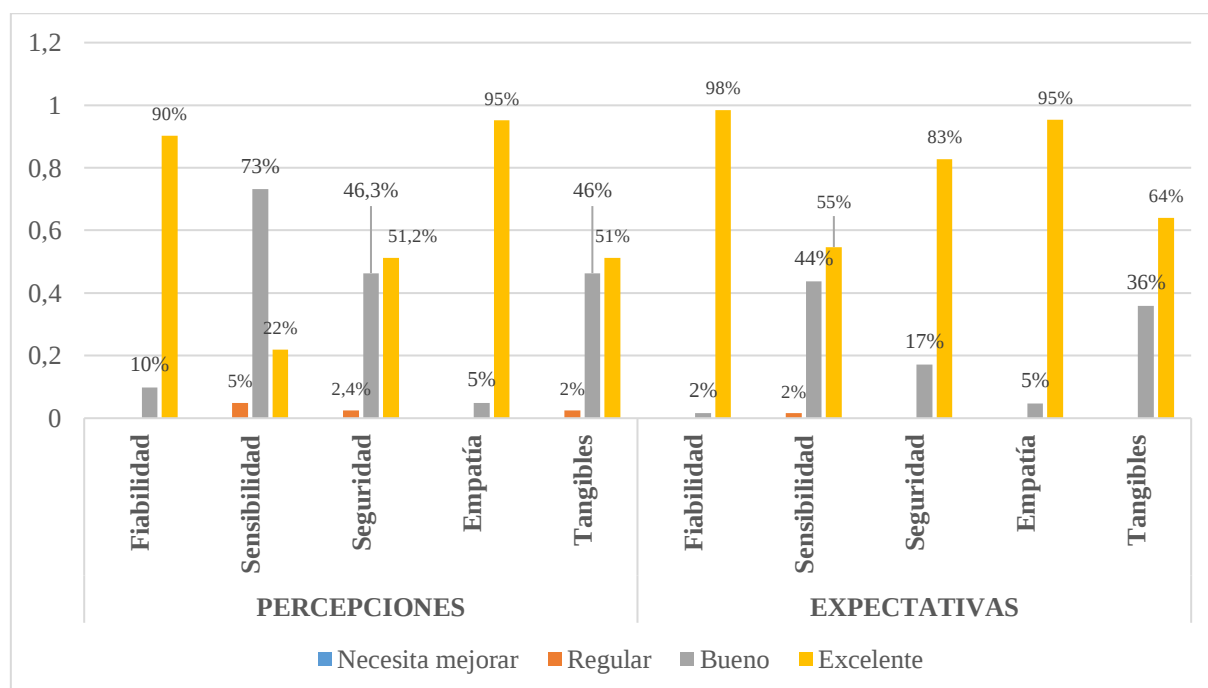


Figura 17. Percepciones versus expectativas en función de las dimensiones dentro del sector privado
Fuente: usuarios y administradores de las instituciones de salud privadas.

Como se puede observar en la figura 17, de acuerdo a la primera dimensión Fiabilidad, según las opiniones de los administradores, estos manifiestan cumplir al 100% con los criterios que implican llevar esta dimensión, es decir la institución cumple con los servicios que ofrece, muestra interés en solucionar problemas, la atención es realizada respetando la programación y orden de llegada así como el servicio brindado es sin errores, por otra parte de acuerdo a las percepciones del usuario, este considera que de igual manera esta dimensión cumple al 100% con los criterios de fiabilidad, por lo tanto como se puede evidenciar existe concordancia de opiniones entre administrador y usuario, así mismo según estos hallazgos se llega a concordar con lo que plantea Silva (2012), en su investigación realizada a los servicios de salud privados,

en donde manifiesta que, en el caso de la prestación del servicio de salud, cuando el producto es un servicio, los administradores son quienes lo producen y su calidad dependerá esencialmente de su interacción con el usuario. Por lo tanto, es sustancial que el usuario sienta la confianza de que está colocando su salud en manos de quienes le van a resolver su situación en ese momento; que el diagnóstico efectuado sea acertado y que el tratamiento sea aplicado en la forma indicada. A partir de esta consideración, la dimensión de fiabilidad en el sector salud privado de la ciudad de Tulcán, es considerada por los usuarios y administradores como excelente, denotando así que se lleva a cabo con todos los parámetros de una buena fiabilidad como lo menciona de igual manera Silva, considerando además que si el servicio es confiable lo demás poco importa.

De acuerdo a la dimensión de sensibilidad, según Hoffman & Bateson, (2012) y los autores del modelo SERVQUAL, Zeithaml et al, (1985). Para que esta dimensión sea de calidad debe cumplir con ciertos factores dimensionales como: la voluntad y/o disposición de los empleados para ayudar al usuario, el compromiso de la institución de salud para ofrecer sus servicios de manera oportuna, así como reflejar el grado de preparación de los administradores para proporcionar el servicio. En base a estos juicios y de acuerdo a los hallazgos encontrados de las opiniones de los administradores como de los usuarios, se observa en la figura 17 que existe de igual manera concordancia de opiniones entre ambas partes, lo cual quiere decir que el escenario es mayoritariamente positivo dado que se cumplen con los criterios de que la institución de salud privada proporcionada un servicio rápido, siempre están dispuesto a ayudar al usuario así como a responder sus dudas o preguntas, sin embargo tan solo el 7% entre usuarios y administradores consideran que es regular esta dimensión, por lo que debería mejorarse, es así entonces que al ser instituciones de salud privadas se considera que el servicio es mucho mejor que el sector público, dado que aquí prevalece el dinero por ser un servicio pagado a diferencias de las casas de salud públicas, por lo tanto las instituciones de salud privadas se evidencia que llegan a cumplir de mejor manera con la teoría planteada por Parasuraman et al y Hoffman & Bateson.

Por otra parte, tomando en cuenta que cuando un paciente ingresa a una institución de salud privada, este pasará por un acontecimiento psicológico importante, tendrá mucha incertidumbre sobre la calificación de la persona que le va a atender, los tratamientos que le van a ser suministrados y los equipos con que se cuenta para ser atendido. Por tal el éxito o el fracaso en la prestación del servicio, va a depender básicamente de si el administrador como ofertante está

pensando en el paciente. (Albrecht, 1998, como se citó en Silva, 2012). Haciendo hincapié a lo mencionado, todos esos parámetros a considerarse, vienen en concordancia con los parámetros que se evaluó y que están expresados por Zeithaml et al, en el modelo SERVQUAL. Por lo tanto, de acuerdo a las percepciones de los usuarios a esta dimensión de seguridad la consideran como buena y/o excelente porque básicamente el impacto que tuvieron con el administrador que les brindo el servicio fue amable, cortés, los trató con paciencia, prevaleció el respeto y sobre todo el personal de salud demostró estar capacitado, contando con los conocimientos suficientes para responder preguntas o inquietudes del paciente, de igual manera de acuerdo a las expectativas de los administradores, estos consideran estar ofertando el servicio con todos los criterios que implican llevar una buena sensibilidad, por ende esta concordancia de opiniones entre ambas partes lleva a pensar que el servicio se encuentra bien y por tanto se cumple con la teoría de Albrecht.

Por otro lado, de acuerdo a la dimensión de empatía, la cual básicamente se refiere a brindar una atención personalizada por parte de los administradores, en la que prevalece la voluntad de ayuda, la necesidad de escuchar al usuario, entregarle un buen trato, así como una buena atención, etc, de acuerdo a las percepciones que tuvieron los usuarios ante esta dimensión y según las expectativas de los administradores, ambas partes mantienen el mismo juicio, de estar ofreciendo y recibiendo una atención personalizada de manera excelente. Lo que coincide con lo expresado por (Albrecht, 1998, citado en Silva, 2012), un personal que presta servicios de salud, capaz de mantener su atención en las necesidades del cliente y en los problemas de salud y requerimientos de las personas, con un nivel de sensibilidad, atención y voluntad de ayuda, crea un ambiente favorable e influye en el hecho de que el paciente sienta una atención personalizada que se corresponde a sus necesidades, emanado de su buena atención, competencia, buen trato y puntualidad tendientes a satisfacer sus requerimientos.

Finalmente tomando en cuenta que los elementos tangibles no son tan importantes en la evaluación de la calidad de los servicios, hay que considerar que son una parte fundamental e indispensable para ofertar el servicio, debido que sin ellos no se podría ofrecer al usuario un servicio adecuado y completo, lo que coincide con lo expuesto por Silva (2012) al recalcar que en el diseño de los servicios hay que hacer una diferenciación entre los servicios centrales y los periféricos, que son adicionales a éstos, los que ofrecen apoyo y agregan valor a los centrales. Se observa como un servicio en el área de salud: el tratamiento médico o la intervención quirúrgica es el servicio principal; sin embargo, los servicios secundarios que aportan comodidad y seguridad como son: las instalaciones, el teléfono, el televisor, la nevera, la cama

del acompañante, resultan de gran importancia ante los ojos del cliente, lo que da un valor al conjunto del servicio recibido. Por lo tanto según el criterio de los administradores estos manifiesta cumplir con los criterios de esta dimensión como son que las instituciones de salud sean atractivas, la señalización sea adecuada, el equipo médico sea moderno así como la imagen del personal de salud sea el correcto, por otro lado según las percepciones de los usuarios, en su mayoría concuerdan con las opiniones de los administradores de estar recibiendo un buen servicio, sin embargo un 2% creen que es regular y se debería mejorar, más aun por ser un servicio de salud privado en donde los usuarios exigen más por pagar un valor al ser atendidos.

4.2.3. Calidad del servicio en el sector salud público y privado

De acuerdo a Zeithaml et al, (1985) manifiestan que la diferencia entre percepciones y expectativas genera como resultado la brecha del servicio, por lo tanto si las percepciones sobrepasan las expectativas existirá altos niveles de calidad en el servicio, o como también puede ocurrir que las percepciones sean inferiores que las expectativas, significando un bajo nivel de calidad, de igual manera puede darse que las percepciones igualen a las expectativas, lo que denotaría niveles modestos de calidad.

En este orden Parasuraman et al, obliga a entender que las percepciones deben ser mayores a las expectativas para lograr conseguir un valor positivo, en este caso las percepciones es importante que estas sean mayores porque el usuario es quien percibe y construye el servicio, porque sin usuario no existiría servicio, por el contrario las expectativas se considera que deben ser menores porque son creencias que tiene el administrador acerca del servicio que él presta, por lo cual no deben superar a lo que realmente el usuario recibió. Ahora bien, si las percepciones muestran un índice igual a las expectativas significaría un resultado cero lo que no necesariamente implica alta calidad, más bien muestra un nivel de indiferencia en el servicio (Parasuraman et al). Donde la expectativa generada por el administrador del servicio es igual a la percepción del usuario, pero no es claro que un índice alto de percepción y un índice alto de expectativa (igual) genera también indiferencia, por tanto y a razón de los autores y de esta investigación (ver tabla 15) es casi improbable que se obtengan brechas de cero.

Para el mejor entendimiento muchos investigadores Zeithaml, Parasuramán, Berry, Hoffman & Bateson entienden a la calidad del servicio en dimensiones, todos en común aterrizan en el modelo SERVQUAL involucrando a las expectativas y percepciones.

Tabla 14. Brechas del servicio en el sector privado de salud en relación a la dimensión de calidad

Dimensión (SERVQUAL)	Percepciones (P)	Expectativas (E)	Brecha (P – E)
Fiabilidad	4,58	4,2	0,38
Sensibilidad	4,62	4,14	0,48
Seguridad	4,83	4,49	0,34
Empatía	4,71	4,39	0,32
E. Tangibles	4,67	4,47	0,20
TOTAL	4,68	4,34	1,72

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

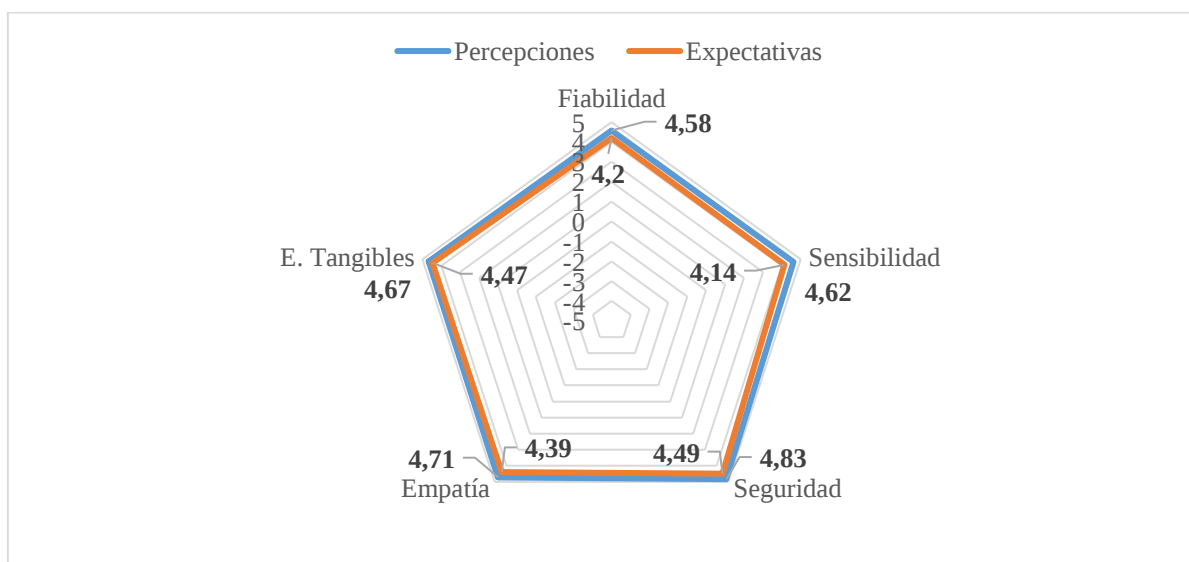


Figura 18. Percepciones y expectativas en el sector salud privado.

Fuente: usuarios y administradores de las instituciones de salud privadas.

Las brechas en todas las dimensiones resultaron positivas, por lo tanto de acuerdo a la figura 18, se denota que las percepciones sobrepasaron a las expectativas, demostrándose de esta manera que la calidad del servicio en el sector privado es alta, los índices de fiabilidad son altos casi llegan al nivel máximo de puntuación 5 y la diferencia (brecha) son bajas sobretodo en el intangible es decir en la decoración, en el contexto imaginario de salud.

Por su parte, contrastando el hallazgo de la investigación con el antecedente de Silva (2012), quien obtuvo en un promedio del 25% según los clientes, estos actualmente no se encuentran satisfechos con la calidad del servicio, puesto que el tiempo de espera para ser atendidos, para recibir resultados de exámenes o estudios, para el ingreso y para el egreso en el centro médico es muy prolongado. Mientras que, de acuerdo a los usuarios de la ciudad de Tulcán en un 93,6% si se sienten satisfechos debido que la calidad del servicio es excelente y de forma similar opinan los administradores, a todo esto se puede evidenciar que hay una discrepancia, puesto

que la calidad en Maracaibo, Venezuela es mala y aquí en Tulcán es excelente, esto quizás se dé por la diferencias de culturas o por la situación actual que está pasando Venezuela.

En cambio en el sector público se puede apreciar que las brechas del servicio son negativas en todas las dimensiones. De igual manera se muestra un escenario en donde las expectativas sobrepasan a las percepciones de los usuarios (ver figura 17) asumiendo entonces que la calidad en el servicio de salud pública es baja. La brecha más alta en el sector público está en la dimensión de calidad de sensibilidad es decir el personal de las instituciones públicas de salud investigadas no informan exactamente el tiempo de espera, los médicos no proporcionan un servicio rápido, tampoco están dispuesto a una ayuda inmediata ni contestar sus dudas o preguntas a los usuarios del servicio.

Tabla 15. Brechas del servicio en el sector público

Dimensión (SERVQUAL)	Percepciones (P)	Expectativas (E)	Brecha (P – E)
Fiabilidad	3,65	4,38	-0,73
Sensibilidad	3,4	4,63	-1,23
Seguridad	3,87	4,75	-0,88
Empatía	3,63	4,63	-1,00
E. Tangibles	4,09	4,53	-0,44
PROMEDIO	3,728	4,584	-0,86

Fuente: Elaboración propia

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

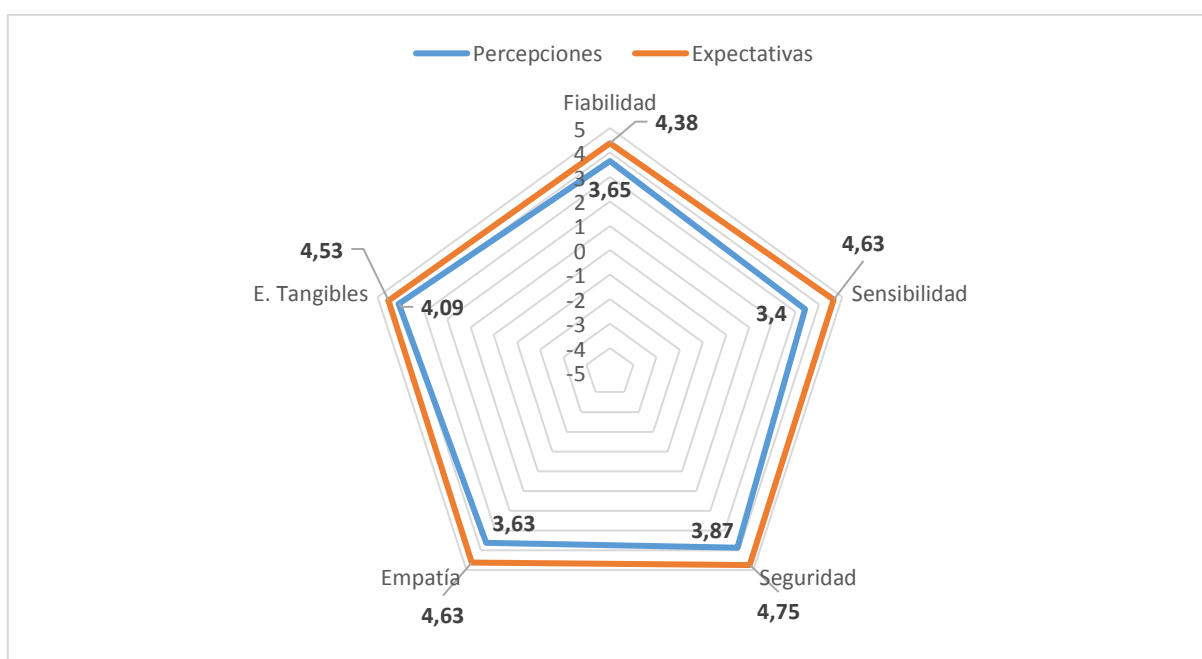


Figura 19. Percepciones y expectativas en el sector salud público.

Fuente: usuarios y administradores de las instituciones de salud público.

Por lo tanto, según los hallazgos obtenidos en la investigación, dentro del sector público en un 91,6% los administradores consideran que la calidad es excelente y en un 74,6% según los usuarios la calidad es buena, ahora bien, contrastando con los resultados del antecedente tomado de Albán (2017), la autora obtuvo que en promedio del 66% la calidad es buena de acuerdo al personal médico, y en una media del 61% la calidad en el servicio también es buena de acuerdo a los usuarios, como se puede observar de acuerdo a los porcentajes obtenidos, la calidad del servicio en el sector público es baja acá en Tulcán, debido que las expectativas superan las percepciones, mientras que en Loja la calidad se encuentra en un nivel moderado, puesto que las percepciones y expectativas no varían considerablemente, quizás esto se deba porque de acuerdo al comercio la Hora (2018) de circulación nacional, esta ciudad cuentan con una entidad que garantiza los servicios de salud de calidad, llamada Acces, adscrita al Ministerio de Salud Pública que “asegura la calidad de servicios de salud tanto públicos, privados y aseguradoras de la ciudad de Loja, en los cuales evalúan cuatro parámetros esenciales que son infraestructura, equipamiento, talento humano y el cumplimiento de la normativa sanitaria”.

Por tanto como resultado de las brechas tanto públicas como privadas se puede visualizar de manera más didáctica a través de la siguiente gráfica.

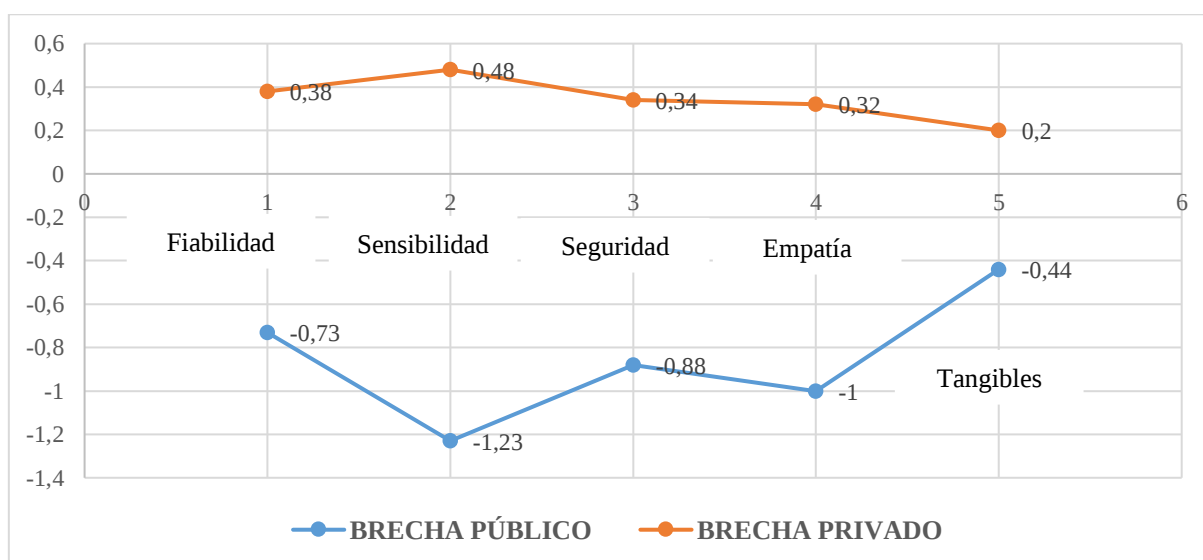


Figura 20. Índice de calidad del servicio (brecha) en general del sector salud público y privado
Fuente: usuarios y administradores de las instituciones de salud público y privado.

A través de la utilización de la herramienta SERVQUAL se pudo analizar el comportamiento del promedio de las calificaciones de las percepciones considerando que los usuarios esperan recibir un servicio excelente y satisfecho. En la figura 20 se observa que de acuerdo al sector público, todos los índices de calidad en el servicio (brechas) son negativos, lo que indica que la percepción del usuario se encuentra por debajo de las expectativas, por lo tanto los usuarios

reciben menos de lo que esperaban del servicio; así mismo se puede observar que la dimensión más cercana a cero, son los elementos tangibles, esto quiere decir que los pacientes se encuentran satisfechos con todo lo que se refiere a la infraestructura de las instituciones de salud, equipo médico e imagen del personal, es así entonces que entre más se acerque a cero hay mayor calidad en el servicio, por el contrario la brecha más alejada de cero es la sensibilidad, lo que quiere decir, que los administradores no comunican al usuario exactamente el tiempo de espera para desempeñar el servicio, no proporcionan un servicio rápido, no cuentan con disponibilidad para ayudarles a los usuarios y no siempre se encuentran dispuestos en responder inquietudes a los pacientes, por lo tanto esta dimensión es la que deben tomar en cuenta las instituciones de salud públicas para mejorarla puesto que aquí es donde más insatisfecho se encuentra el usuario.

Por otro lado, dentro del sector privado, todas los índices de calidad del servicio (brechas) resultaron ser positivas en todas sus dimensiones, es decir están por encima de cero; de igual manera se puede observar que la dimensión más cercana a cero son los elementos tangibles, lo cual indica que los usuarios se sienten más satisfechos en tal dimensión, por el contrario la brecha más alejada se encuentra en la dimensión de sensibilidad, lo cual da a conocer que los pacientes de las instituciones de salud privada quieren que esta dimensión sea más mejorada de lo que ya está, en sí se puede decir que el servicio de salud es mucho mejor en el sector privado por resultar todas las brechas positivas y por estar por encima de cero, por el contrario con respecto al servicio de salud público las brechas resultaron ser negativas, sin embargo hay que tomar en cuenta que no se encuentran muy alejadas de cero, contemplando así a la calidad del servicio en este sector como buena y/o regular.

4.2.4. Importancia de las dimensiones

Considerando que se utilizó el modelo SERVQUAL para la evaluación de la calidad del servicio en las instituciones de salud públicas y privadas de la ciudad de Tulcán, es indispensable entender la importancia que los usuarios le otorgan a cada una de las dimensiones de la calidad en el servicio. De acuerdo con Hoffman & Bateson, (2012). Esta información es importante para que las instituciones de salud sepan cómo se debe dar prioridad a la asignación de sus recursos cuando se refiere a las mejoras de calidad en el servicio. Para este caso, a continuación, se presenta la siguiente tabla que indica la importancia de las dimensiones SERVQUAL asignada por el usuario sobre un total de 100 puntos.

Tabla 16: Importancia de las dimensiones

DIMENSIÓN	IMPORTANCIA
Fiabilidad	28
Sensibilidad	19,7
Seguridad	20
Empatía	23
Elementos tangibles	9
TOTAL	100

Fuente: Trabajo de campo

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

De acuerdo a la tabla 16, la dimensión con mayor importancia para los usuarios que acuden a las diferentes instituciones de salud es a dimensión de fiabilidad, debido que consideran importante que se cumpla con de los servicios ofrecidos por parte de la institución de salud, el interés que tiene el personal de salud por ayudarlo a resolver cualquier problema, así como el recibir un servicio sin errores, seguido se encuentra la dimensión de empatía en donde el usuario considera importante que se le dé una atención personalizada así como se tomen en cuenta sus requerimientos e intereses, luego está la seguridad que tiene que ver con la amabilidad, el respeto y la confianza que el administrador transmite al usuario, seguido viene la dimensión de sensibilidad en donde los usuarios buscan que se les otorgue un servicio rápido pero de calidad, el personal de salud siempre esté dispuesto a ayudarles frente a cualquier situación que se les presente, así como a que todas sus dudas, preguntas o inquietudes sean contestadas por los administradores.

Por el contrario, la dimensión con menor importancia para los usuarios son los elementos tangibles, en este caso se concuerda con los resultados que obtuvo Matsumoto (2014), en su investigación, puesto que, de igual manera los usuarios de la empresa de publicidad ayuda Experto calificaron a los elementos tangibles como los menos importantes en la evaluación de la calidad del servicio, pero hay que considerar que al ser los menos importantes, no dejan de ser indispensables al momento de la entrega del servicio.

4.2.5. Análisis de las brechas más deficientes en el servicio de salud.

Dentro de este apartado se tratará acerca del modelo de las brechas sobre calidad en el servicio, propuesto por Zeithaml & Bitner (2007), el cual permite conocer los problemas en la entrega del servicio y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden a las instituciones de salud.

4.2.5.1. Brecha 3: entrega del servicio (creación de normas de servicio enfocadas al usuario y el desempeño real del servicio por parte de los administradores de la salud)

De acuerdo a Matsumoto (2014) esta brecha surge porque muchas de las veces los administradores no logran empatizar con los usuarios, no se compaginan con ellos, no son amables, o no tienen ese carisma para transmitir confianza al paciente. Todo esto resulta porque las instituciones de salud no cumplen con sus protocolos, los tienen si pero no los cumplen, considerando que todo esto se encuentra relacionado con el Talento humano.

Por lo tanto, se considera a la brecha 3, como la más deficiente, con un valor de -2,37 y en la cual se obtuvo que debe mejorarse en los siguientes aspectos que se muestran en la tabla 20.

Tabla 17. Políticas de Recursos Humanos

Aspectos	-2,37
Conocimientos necesarios para responder a las preguntas de los usuarios.	-0,83
Demostración de una actitud cortés hacia los usuarios.	-0,84
Siempre está dispuesto a ayudarles a los usuarios.	-0,7

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

Ahora bien, para minimizar la brecha 3, tomando algunas de las recomendaciones de Lovelock & Wirtz (2015), se puede:

Capacitar a los administradores o personal de salud para que de esta manera ellos generen una cultura o actitud de servicio, de tal forma que se cumplan con las normas o protocolos establecidos en las instituciones de salud y así el usuario se sienta conforme y en confianza.

De igual forma, trabajar en equipo con el fin de que todo el personal médico se integre y establezca relaciones de trabajo y amistad.

4.2.5.2. Brecha 1: Del conocimiento (Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los administradores de las instituciones de salud)

Las investigaciones de Hoffman y Batenson consideran que esta brecha viene dada porque muchas veces lo que las instituciones de salud consideran que necesitan los usuarios, no está orientado a lo que realmente buscan o quieren los usuarios.

Por otra parte, en esta brecha es fundamental la comunicación del personal de salud que está en constante contacto con el usuario, debido que es quien más lo conoce, al respecto Zeithaml &

Bitner (2007) argumentan que si el administrador no está en contacto con los usuarios y no entienden lo que quieren la brecha puede hacerse más grande y será difícil que esta vaya rebajando o desaparezca, a su vez tampoco pueden desarrollarse acciones de mejora para lograr satisfacer las necesidades de los usuarios de las instituciones de salud.

Por lo tanto, en esta brecha se obtuvo un valor de -1,67, lo cual indica que las instituciones de salud están dejando pasar por alto los juicios de los usuarios, no les están prestando atención a lo que verdaderamente necesitan o esperan recibir del servicio, es por eso que se dan las quejas dado que la oferta del servicio se está dando solo por las creencias de los administradores, quienes consideran que están atendiendo de manera excelente, sin pensar en cómo realmente el usuario se siente si conforme o no con lo recibido.

Tabla 18. Entrega del servicio

Aspectos	-1,67
Proporción de los servicios en el momento programado.	-0,84
Brindar bien el servicio al usuario desde el primer momento.	-0,84

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

Al respecto Matsumoto (2014), Lovelock & Wirtz (2015), coinciden en algunas recomendaciones para minimizar la brecha 1 de la calidad del servicio, aunque existen diversas acciones pueden aplicarse las más recomendadas como son:

Implementar un sistema efectivo de retroalimentación para conocer las quejas de los clientes: con esto las instituciones de salud pueden percatarse de los aspectos negativos del servicio, en este caso la no proporción de los servicios en el momento programado y la falta de buena atención desde el primer momento, estas quejas pueden ser atendidas por medio de un buzón de quejas, colocados en las instituciones de salud, para trabajar en ello e ir reduciendo o eliminando esta primera brecha.

Incrementar las interacciones entre los administradores de salud y los usuarios: esto es importante para favorecer una mejor relación y buena conexión con los usuarios, el personal médico podrá hacer esto a través del reconocimiento de los sentimientos de los usuarios, para saber si se siente tristes y entender que es están pasando por un mal momento.

4.2.5.3. Brecha 4: Comunicación integral del servicio

Principalmente esta brecha se da cuando al usuario o paciente se le promete una cosa y se le entrega otra. Esto ocurre como resultado de una mala promoción y publicidad, en la que el

mensaje que se transmite al usuario no es el correcto. Por lo tanto, de acuerdo a esta brecha se obtuvo un valor de -1,49, considerándose como la última y menor brecha deficiente. Según Matsumoto (2014) esta brecha se abre cuando existe una administración ineficiente, promesas exageradas y una coordinación inadecuada. Se considera entonces que las instituciones de salud están prometiendo cosas que no están cumpliendo, lo cual genera al usuario descontento, insatisfacción, engaño y sobretodo desconfianza, es por eso que estas casas de salud deberían considerar solo ofrecer lo que se pueda cumplir, evitando engañar al usuario con promesas que son posibles de alcanzar y que afectan de manera negativa al paciente porque no se cumplió con lo que la institución dijo.

Tabla 19. Comunicación integral del servicio

Aspectos	-1,49
Esta institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.	-0,70
La institución de salud genera confianza a los usuarios.	-0,80

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

Considerando esto, de igual manera se tomó en cuenta algunas de las recomendaciones por Lovelock & Wirtz (2015) para cerrar la brecha 4, como son:

Que los administradores de salud, estén seguros de que el contenido de las comunicaciones en la publicidad del servicio, prometa lo que es posible, sin engañar al usuario, para de esta manera generar más confianza en él.

Las instituciones de salud también deberán probar la publicidad, es decir los folletos, volantes y el contenido de los sitios web antes de que sean utilizados, con el fin de conocer si el usuario o paciente los interpreta como las instituciones de salud lo desean y si no es así se deberá revisar y probar nuevamente otros. Cabe recalcar que en la publicidad que vayan a realizar las instituciones de salud deberán expresar solo lo que se puede cumplir, más no exagerar en cosas que no son posibles realizarlas.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se logró determinar el nivel de calidad del servicio que ofertan las instituciones de salud públicas como privadas, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL, el cual evalúa la calidad mediante las expectativas y percepciones de los usuarios como administradores en función a cinco dimensiones, fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles, así como, mediante el análisis factorial también se logró conocer que factores son los más representativos para el usuario para decir que el servicio es de calidad..
- De acuerdo a los hallazgos se determinó que en el sector salud público las percepciones de 74,6%, se encuentran por debajo de las expectativas de 91,6%, lo cual denota que los usuarios están recibiendo menos de lo que esperan, por lo cual el servicio se encuentra en un escenario bueno, dejando en claro entonces que se debe mejorar más el servicio. Por el contrario en el sector salud privado las percepciones 93,6% resultaron ser más altas que las expectativas 86,8%, lo cual quiere decir que la calidad del servicio en este sector es excelente, dejando en claro entonces que los usuarios están recibiendo más de lo que esperaban.
- Con la reducción de factores realizada mediante el análisis factorial, se logró determinar que los 3 factores más importantes tomados en cuenta por los usuarios del sector público son: que la institución de salud muestre interés en solucionar cualquier problema (806), también que las instalaciones físicas sean atractivas y se encuentren limpias (766) y que el personal médico esté dispuesto a responder sus dudas (745), en consecuencia estos usuarios ven la calidad del servicio si el personal médico del sector público les ofrece todo eso, caso contrario calidad no existirá, sin embargo en el sector privado los factores considerados por los usuarios fueron en primera instancia con un valor de (952) el equipo médico moderno con el que son atendidos, seguido a esto que se les brinde una atención personalizada (823) y por último el interés que la institución le muestre para solucionar un problema (800), de igual forma si se cumple con todos estos aspectos el usuario podrá decir que el servicio es de calidad en el sector privado.

- Así mismo se determinó que los 3 factores más importantes para los administradores del sector público quienes consideran que el servicio ofertado es de calidad si el cómo oferente se siente seguro con el servicio que presta (759), atiende en unas instalaciones atractivas (752) y toma en cuenta siempre los intereses de los usuarios (750), por otro lado de acuerdo a los administradores del sector privado estos consideran que sus servicios prestados son de calidad cuando principalmente con un valor de (864) generan confianza en los usuarios, seguido a esto si brindan una atención personalizada al usuario (823) y por ultimo si demuestran una actitud cortés y amable frente al paciente (789).
- Dentro del sector público, se encontró como la brecha más deficiente, a la brecha de entrega del servicio -2,37, dado que las instituciones de salud públicas no están cumpliendo con las normas o protocolos establecidos al momento de ofertar el servicio al usuario, la segunda brecha del conocimiento -1,67 debido a que los administradores están ofertando el servicio de acuerdo a sus creencias, sin tomar en cuenta las verdaderas necesidades que busca el paciente, y como la brecha menos deficiente encontrada, la brecha de comunicación -1,49, misma que viene dada porque muchas de las veces las instituciones de salud no cumplen con lo que ofrecen, realizan publicidad engañosa y afectan al paciente. Mientras que las brechas del sector privado resultaron ser positivas, por ende no hay que hacer mejoras en la entrega del servicio, pero si se deben mantener dichos niveles de calidad.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda como algo principal, a los gerentes o alta directiva de las instituciones de salud pública y privada realizar investigaciones en forma semestral de la calidad de servicio utilizando el cuestionario de calidad del servicio (SERVQUAL), que ayude a detectar con mayor exactitud oportunidades de desarrollo, ya que al ser una herramienta de gran apoyo para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios, también ayuda a conocer las percepciones (lo que realmente el usuario recibe del servicio), y expectativas (como consideran ellos en calidad de doctores estar brindando el servicio), debido que estos son puntos de referencia bastante importantes al momento de la medición de la calidad del servicio.
- Se recomienda al sector público, tomar en consideración los resultados obtenidos en esta investigación, y dirigir sus esfuerzos en mejorar el nivel de calidad de servicio, que actualmente es considerado como bueno pase a considerarse como un servicio excelente. Mientras que al sector salud privado se recomienda que mantenga este nivel de calidad en el servicio puesto que se encuentra excelente.
- Se sugiere a los administradores (personal de salud), tomar en cuenta los factores representativos para los usuarios con los cuales ellos evalúan o dicen estar recibiendo calidad en el servicio, en el caso del sector público mostrar interés en solucionar cualquier problema, las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) adecuadas y que el personal de la institución de salud siempre esté dispuesto a contestar dudas o preguntas, mientras que para el sector privado brindar una atención individualizada, los equipos médicos modernos, y la disponibilidad de ayudar al usuario a resolver un problema.
- Finalmente se recomienda al sector público mejorar las brechas en donde presentan mayores problemas principalmente en la brecha de entrega del servicio, para lo cual sería oportuno que las instituciones públicas coordinen con el MSP (Ministerio de salud pública) capacitaciones en competencias laborales para la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, de tal forma que se lleve un monitoreo, se lidere y motive al personal médico en la realización sistemática de todas las actividades del servicio, dando seguimiento eficaz y eficiente a las actividades para lograr la mejora continua del servicio.
- Es importante que en cuanto a la brecha del conocimiento los gerentes administrativos del sector publico realicen un análisis detallado de las oportunidades, amenazas,

fortalezas, debilidades, un análisis interno de su infraestructura y de sus sistemas en los que trabaja, así como el análisis externo: económico, político, social, tecnológico, y puedan plantear alternativas estratégicas que encamine al eficaz funcionamiento interno y una adecuada relación con el entorno (pacientes).

- En lo que respecta a la brecha de comunicación integral del servicio se recomienda que las instituciones de salud creen folletos de bienvenida y guía de usuario de los servicios que brindan cada una de las instituciones de salud pública, así como enseñarles sugerencias de salud para la prevención de enfermedades para los pobladores de Tulcán, siempre y cuando, solo prometan lo que puedan cumplir sin realizar publicidades engañosas que afecten a los usuarios.

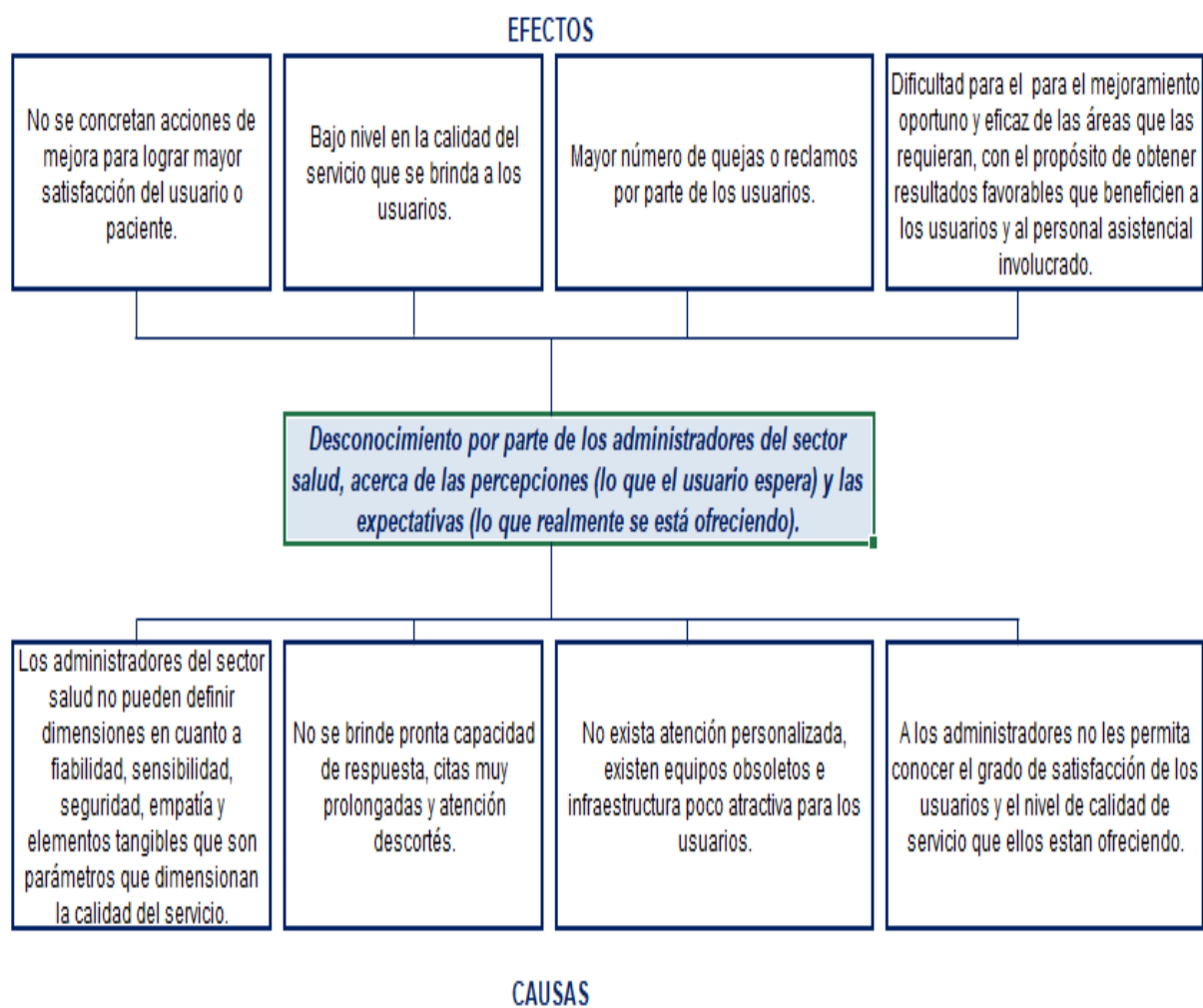
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albán Gómez, V. T. (2017). Repositorio Udl. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/7626/1/UDLA-EC-TEAIS-2017-02.pdf>
- Castellanos. (1999). Probabilidades y Estadística. Venezuela. Obtenido de <https://unefazuliasistemas.files.wordpress.com/2011/04/estadisticas-luis-castellanos.pdf>
- GADM - Tulcán. (2017). Obtenido de <http://www.gmtulcan.gob.ec/>
- González, S. (14 de Abril de 2014). Oferta y Demanda de la Red de Salud. Obtenido de <https://es.slideshare.net/Sejigonza/oferta-y-demanda-de-la-red-de-salud>
- Hoffman, K. D., & Bateson, J. G. (2012). Marketing de Servicios. México: Abril Vega Orozco.
- La Hora. (7 de Noviembre de 2012). Denuncian negligencia en hospital Luis G. Dávila. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/1000119060/denuncian-negligencia-en-hospital-luis-g-dc3a1vila>
- La Hora. (9 de Mayo de 2018). Una entidad garantiza servicios de salud de calidad en Loja. Obtenido de <https://lahora.com.ec/loja/noticia/1102155371/una-entidad-garantiza-servicios-de-salud-de-calidad-en-loja->
- Londoño, M., Galán, M., & Laverde, P. (2006). Garantía de la calidad en salud. Bogotá: Editorial médica panamericana.
- López, P., & Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. España: Pearson.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2015). Marketing de servicios. México: PEARSON EDUCACIÓN.
- Matsumoto, N. (6 de Septiembre de 2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Scielo - Revista perspectivas. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005
- Montenegro, A. (2017). Repositorio Uniandes - Tulcán. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7759/1/TUTENF005-2018.pdf>
- OMS. (s.f). Obtenido de http://saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=325:2-funciones-del-sector-salud&catid=119&Itemid=621&lang=es
- Plan Nacional de Desarrollo . (2017-2021). Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_OK.compressed1.pdf
- Prestaciones de servicio para la salud. (s.f). Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/salud.pdf>
- Sampieri, Roberto., & Collado, Carlos., & Baptista, Lucio (2014). Metodología de la investigación. México: McGRAW-HILL.
- Silva, Y. (2012). Calidad de los servicios privados de salud. Revista de ciencias sociales.

- Zeithaml, V., & Bitner, M. (2007). *Marketing de servicios*. México: The McGraw-Hill Companies.
- Parasuraman, A.; Zeithalm, V., & Berry, L. (1985). *Un modelo conceptual de calidad del servicio y su Implicaciones para la investigación futura*. *Revista de Marketing*, núm. 49, p. 41-50.
- Albrecht, K. & Zemke, R. (1988). *Gerencia del Servicio*. Bogotá, Colombia: Legis Editores ALVEAR S.
- (2001) *Calidad total I. Total Customer Satisfaction* de Ruben R. Rico – Editorial Macchi (2001)
- Ramos, B. (2011). *Control de la calidad de la atención de salud*. La Habana: Ciencias médicas.
- Rustom, A. (2012). *Estadística descriptiva, probabilidad e inferencia*. Santiago de Chile: La pintana.
- Fernández, C. & Díaz (2004). *Calidad de la atención médica y técnicas de dirección del personal de hospitales*. Cuba.

VII. ANEXOS

Anexo 1: Árbol de problemas



Anexo 2: Población administradores

Nº	CATEGORIAS	NOMBRE	DOCTOR	INSTITUCIÓN
1	Hospital	Hospital General Luis G. Dávila	Ministerio de salud pública	1
2	Clínicas	Clínica San José	Donoso Vargas Milton Enrique	1
3		Clínica De Los Riñones Menydial	Clínica De Los Riñones Menydial	1
4		Clínica - Hospital Del Día Nova Salud	Centro Medico Quirurgico Ambulatorio Hospital Del Día Nova Salud	1
5		Clínica - Cesmed	Clínica - Cesmed	1
6		Clínica Del Volante	Tuz Malquin Wilson Eduardo	1
7		Clínica De Especialidades Médicas Sociedad Civil Tulcán	Clínica De Especialidades Médicas Sociedad Civil Tulcán	1
8		Clínica El Jordan	Yépez Jiménez Carlos Fabián	1
9		Clínica Tulcán	Cueva Arias Ruth Susana	1
10	Centros de Salud	Centro De Salud Área 1	Ministerio De Salud Publica	1
11		Subcentro De Salud Tajamar	Dirección Distrital 04d01-San Pedro De Huaca-Tulcán-Salud	1
12		Subcentro De Salud San Francisco	Dirección Distrital 04d01-San Pedro De Huaca-Tulcán-Salud	1
13		Subcentro Sur	Dirección Distrital 04d01-San Pedro De Huaca-Tulcán-Salud	1
14		I.E.S.S. Centro A. A. Tulcán	IESS Seguro De Salud Jefatura De Prestaciones De Salud Ibarra	1
15		Issfa - Tulcán	Instituto De Seguridad Social De Las Fuerzas Armadas	1
16		Patronato De Amparo Social Municipal	Tuz Malquín Wilson Eduardo	1
17	Consultorios Odontológicos	Consultorio Odontológico San Luis	Silva Cazorla Luis Aquiles	1
18		Consultorio Odontológico	Portilla Romo Carlos Alfonso	1
19		Consultorio Odontológico - Saludent	Montenegro Aguilar Ana Mariela	1
20		Consultorio Odontológico	Almeida Revelo Byron Aníbal	1
21		Consultorio Odontológico	García Bajaña Laura Yolanda	1
22		Consultorio Odontológico	Burbano Rosero Iván Rodrigo	1
23		Consultorio Odontológico	Jácome Higuera José Tulio	1
24		Consultorio Odontológico - Rosdental	Rosero Estrella Byron Omar	1
25		Consultorio Odontológico	Cadena Lugo Jaime Aníbal/ Cadena Carlos	1
26		Consultorio Odontológico J-M	Mejía Herrera Jimmy Alberto	1
27		Consultorio Odontológico	Puentestar Acosta Jorge Edelberto	1
28		Consultorio Odontológico - Master Dent	Meneses Portilla Diego Fernando	1

29		Consultorio Odontológico - Sindicato De Choferes	Rosero Enríquez Julio Diego	1
30		Consultorio Odontológico	Junta Provincial De Cruz Roja Del Carchi	1
31		Consultorio Odontológico	Chinde Chamorro Miguel Edwin	1
32		Consultorio Odontológico	Guerrero Villacis Sherman Danilo	1
33		Consultorio Odontológico - Ortho Dent	Alvarado Hermida Fernando Rodrigo	1
34		Consultorio Odontológico	Sanipatin Mora Juan Sebastian	1
35		Consultorio Odontológico	Master Dent Especialidades Odontológicas	1
36		Consultorio Odontológico	Vizcarra Solís Jairo	1
37		Consultorio Odontológico	Hi Smile	1
38		Consultorio Odontológico	Játiva Hernán	1
39		Consultorio Odontológico	Erazo Bravo María Angelita Cristina	1
40	Consultorios MG	Consultorio Mg	Mantilla Fernando	1
41		Consultorio Mg	Cadena Lugo Jorge Eduardo	1
42		Consultorio Mg - Avantmed	H.M.O. Systems Del Ecuador S.A.	1
43		Consultorio Mg	Molina Zambrano Edwin	1
44		Consultorio Mg	Malave Looor Ángel Roberto	1
45		Consultorio Mg - En Buenas Manos	Beltrán Puente Franklin Fernando	1
46		Consultorio Mg	Molina Cadena Fernando	1
47		Consultorio Mg	Villacreses Ignacio	1
48		Consultorio Mg - Prevensialud	Ortiz Bastidas Rolando Javier	1
49		Consultorio Mg	Isk Molina&Jara Cia.Ltda.	1
50		Consultorio Mg	Junta Provincial De Cruz Roja Del Carchi	1
51		Consultorio Mg	Sánchez Jácome Wilson	1
52		Consultorio Mg	Dávila G - Wilson Polivio	1
53		Consultorio Mg - Lakshmi		1
54	Consultorios Oftalmológicos	Consultorio Oftalmológico - Óptica Estrada	Estrada Pancho Julio Cesar	1
55		Consultorio Oftalmológico Fundación Vista Para Todos	Lcda. Diana Villacreses	1
56		Centro De Diagnóstico Visual	Cuichan Pineda Johanna Katherine	1
57		Consultorio Oftalmológico	Naranjo Alvarez Cesar Vinicio	1
58	Consultorios Pediátricos	Consultorio Pediátrico	Pozo Mejía Bethy Janeth	1
59		Consultorio Pediátrico	Fierro Luis Enrique Tadeo	1
60		Pininos - Consultorio Pediátrico Y Estimulación Temprana	Benavides Romo Rina Del Rosario	1
61	Consultorios Ginecológicos	Consultorio Ginecológico - Instituto De Diagnostico Ecográfico	Guerrero Jácome Silvio Marcelo	1
62		Consultorio Ginecológico.	Enríquez Luna Galo Ramiro	1
63		Consultorio Ginecológico	Ortega Virginia	1
64		Consultorio Ginecológico	Guapulema Paulina	1

65		Consultorio Ginecológico	Villacorte Álvaro	1
66		Consultorio Ginecológico - Cardio Vida	Villarreal Jiménez Cumanda Elizabeth	1
67		Consultorio Ginecológico - Cemoplaf	Fundación Cemoplaf	1
68	Consultorios Dermatológicos	Consultorio Dermatológico	León Lincango Kennya Tamara	1
69	Centros Fisio - Terapeutas	Centro Fisio Terapeuta - Fisiomedick	Mosquera García Juan Fernando	1
70		Centro De Rehabilitación Física Asem	Erazo Arciniega Anderson Israel	1
71		Centro De Rehabilitación Física	Vaca Landázuri Jhesmy Carolina	1
72		Centro Fisio Terapeuta - Asmefite	Mayano Machado Ruth	1
			TOTAL	72
			POBLACIÓN ADMINISTRADORES	72

Fuente: GADM – Tulcán (2017)

Anexo 3. Población Usuarios

Nº	CATEGORIAS	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Nº USUARIOS ATENDIDOS AL DÍA	%	ENCUESTAS A APLICAR
1	Hospital	Hospital General Luis G. Dávila	315	19%	24
2	Clínicas	Clínica San José	6	0%	0
3		Clínica De Los Riñones Menydial	22	1%	2
4		Clínica - Hospital Del Día Nova Salud	15	1%	1
5		Clínica - Cesmed	15	1%	1
6		Clínica Del Volante	30	2%	2
7		Clínica De Especialidades Médicas Sociedad Civil Tulcán	18	1%	1
8		Clínica El Jordan	18	1%	1
9		Clínica Tulcán	20	1%	2
10	Centros de Salud	Centro De Salud Área 1	250	15%	19
11		Subcentro De Salud Tajamar	57	3%	4
12		Subcentro De Salud San Francisco	68	4%	5
13		Subcentro Sur	85	5%	7
14		I.E.S.S. Centro A. A. Tulcán	250	15%	19
15		Issfa - Tulcán	20	1%	2
16		Patronato De Amparo Social Municipal	9	1%	1

17	Consultorios Odontológicos	Consultorio Odontológico San Luis	25	2%	2
18		Consultorio Odontológico	5	0%	0
19		Consultorio Odontológico - Saludent	5	0%	0
20		Consultorio Odontológico	16	1%	1
21		Consultorio Odontológico	7	0%	1
22		Consultorio Odontológico	6	0%	0
23		Consultorio Odontológico	6	0%	0
24		Consultorio Odontológico - Rosdental	5	0%	0
25		Consultorio Odontológico	8	0%	1
26		Consultorio Odontológico J-M	6	0%	0
27		Consultorio Odontológico	6	0%	0
28		Consultorio Odontológico - Master Dent	6	0%	0
29		Consultorio Odontológico - Sindicato De Choferes	10	1%	1
30		Consultorio Odontológico	10	1%	1
31		Consultorio Odontológico	25	2%	2
32		Consultorio Odontológico	15	1%	1
33		Consultorio Odontológico - Ortho Dent	18	1%	1
34		Consultorio Odontológico	13	1%	1
35		Consultorio Odontológico	8	0%	1
36		Consultorio Odontológico	6	0%	0
37		Consultorio Odontológico	5	0%	0
38		Consultorio Odontológico	6	0%	0
39		Consultorio Odontológico	5	0%	0
40	Consultorios MG	Consultorio Mg	6	0%	0
41		Consultorio Mg	10	1%	1
42		Consultorio Mg - Avantmed	8	0%	1
43		Consultorio Mg	7	0%	1
44		Consultorio Mg	5	0%	0
45		Consultorio Mg - En Buenas Manos	6	0%	0
46		Consultorio Mg	10	1%	1
47		Consultorio Mg	6	0%	0
48		Consultorio Mg - Prevensialud	5	0%	0
49		Consultorio Mg	6	0%	0
50		Consultorio Mg	7	0%	1
51		Consultorio Mg	6	0%	0
52		Consultorio Mg	5	0%	0
53		Consultorio Mg - Lakshmi	5	0%	0

54	Consultorios Oftalmológicos	Consultorio Oftalmológico - Óptica Estrada	8	0%	1
55		Consultorio Oftalmológico Fundación Vista Para Todos	8	0%	1
56		Centro De Diagnóstico Visual	5	0%	0
57		Consultorio Oftalmológico	8	0%	1
58	Consultorios Pediátricos	Consultorio Pediátrico	12	1%	1
59		Consultorio Pediátrico	8	0%	1
60		Pininos - Consultorio Pediátrico Y Estimulación Temprana	7	0%	1
61	Consultorios Ginecológicos	Consultorio Ginecológico - Instituto De Diagnostico Ecográfico	7	0%	1
62		Consultorio Ginecológico.	8	0%	1
63		Consultorio Ginecológico	6	0%	0
64		Consultorio Ginecológico	7	0%	1
65		Consultorio Ginecológico	4	0%	0
66		Consultorio Ginecológico - Cardio Vida	5	0%	0
67		Consultorio Ginecológico - Cemoplaf	10	1%	1
68	Consultorios Dermatológicos	Consultorio Dermatológico	9	1%	1
69	Centros Fisio - Terapeutas	Centro Fisio Terapeuta - Fisiomedick	7	0%	1
70		Centro De Rehabilitación Física Asem	5	0%	0
71		Centro De Rehabilitación Física	8	0%	1
72		Centro Fisio Terapeuta - Asmefite	5	0%	0
		TOTAL - POBLACIÓN USUARIOS	1649	100%	128
		MUESTRA	128		

Fuente: GADM – Tulcán (2017)

Anexo 4: Cálculo de p y q

Se debe escoger una muestra cuyo tamaño garantice la representatividad del resto de la población en estudio.

En términos generales para estudios sociales con un 30% de la población, se tendrá una muestra con un elevado nivel de representatividad.

Otra forma es aplicando las fórmulas dadas por Castellanos (1999) para hallar la muestra en poblaciones finitas (ó conocidas) y para poblaciones infinitas (imposible de determinarse con precisión su tamaño).

N = Representa la población finita

e = Es el error de muestreo que puede oscilar entre 5% a 10% donde se tomará para el caso mínimo: 5%.

p y q = Representan los porcentajes de ocurrencia de un suceso, donde su suma es 100%. Cuando no se tiene un estudio piloto previo se consideran 50% y 50%, p y q respectivamente. Por el contrario cuando si hay estudios pilotos, los valores de p y q deberán ser calculados de acuerdo a las opiniones favorables sobre el total de encuestados.

Z = Valor teórico que varía de acuerdo al nivel de confianza escogido. Para un nivel de confianza del 99% el Z crítico es 9, si el nivel de confianza es del 95% el Z crítico es 4.

Por lo tanto, a través de la encuesta piloto aplicada a los usuarios que hacen uso del servicio de salud en la ciudad de Tulcán, se obtuvieron que de las 10 personas encuestadas, 9 contestaron totalmente de acuerdo en la afirmación: las instalaciones físicas y condiciones ambientales de la institución de salud son adecuadas, y realizando los cálculos respectivos se obtuvo los siguientes valores para p y q.

$$p = \frac{9}{10} \times 100 = 90\%$$

$$q = 100 - 90 = 10\%$$

De esta manera se pudo calcular los valores de p (ocurrencia: 90%) y q (fracaso: 10%), para posteriormente aplicarlos en la fórmula de la muestra y conocer el número de encuestas a realizar.

Anexo 5: Encuesta Usuarios



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y MARKETING

y Calidad del Servicio en el sector Salud de la ciudad de Tulcán en el primer trimestre del 2019”

FORMULARIO N°

Objetivo: Diagnosticar la calidad de servicio que actualmente se está ofertando en el sector salud de la ciudad de Tulcán.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada uno de los enunciados; luego marque con una X, según su criterio.

1. ¿Usted ha sido atendido en esta institución de salud en este momento?

SI () NO ()

DATOS INFORMATIVOS

Género:

1. Masculino () 2. Femenino () 3. LGBTI ()

Edad:

1. Menos de 23 () 2. De 23 a 28 () 3. De 29 a 34 () 4. De 35 a 40 () 5. Más de 40 ()

Categoría:

1. Hospital () 2. Clínicas () 3. Centros de salud () 4. Odontología () 5. Medicina General ()
6. Oftalmología () 7. Pediatría () 8. Ginecología () 9. Dermatología () 10. Centros fisioterapeutas ()

En base a su experiencia de haber recibido el servicio en esta institución de salud, en cualquiera de sus áreas, por favor puntúe a criterio propio, de 1 a 5 las siguientes afirmaciones, considerando que 5 es la respuesta mejor valorada y el 1 la respuesta peor valorada.

Escala de Likert

1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo;
4 = De acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo

1 2 3 4 5

FIABILIDAD

1	La institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.					
2	El personal de esta institución de salud, muestra interés en solucionar cualquier problema que se le presente.					
3	El personal de esta institución de salud realiza bien el servicio desde el primer momento en que lo atiende.					
4	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.					
5	El personal de la institución de salud brinda el servicio sin errores.					

SENSIBILIDAD

1	El personal de esta institución de salud le informa exactamente el tiempo de espera.					
2	El personal de esta institución de salud, le proporcionan un servicio rápido.					
3	El personal de esta institución de salud siempre está dispuesto a ayudarlo.					
4	El personal de la institución de salud, siempre está dispuesto a contestar sus dudas o preguntas.					

SEGURIDAD

1	El comportamiento del personal de esta institución de salud le transmite confianza.					
2	Se siente seguro con el servicio que recibe de esta institución de salud.					
3	El personal de esta institución de salud lo atiende con amabilidad, respeto y paciencia.					
4	El personal de esta institución de salud se encuentra capacitado para responder a sus preguntas.					

EMPATÍA

1	La institución de salud, le ofrece una atención personalizada.					
2	La institución de salud tiene un horario de atención conveniente para todos sus usuarios.					
3	La institución de salud cuenta con un personal que le da una atención personalizada.					
4	La institución de salud toma en cuenta los intereses de los usuarios.					
5	El personal de esta institución de salud, entendió su requerimiento.					

ELEMENTOS TANGIBLES

1	La institución de salud cuenta con equipo médico moderno.					
---	---	--	--	--	--	--

2	Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas.						
3	El personal de esta institución de salud tiene buena presencia.						
4	La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para su orientación.						

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

_____ FIRMA DEL COORDINADOR	_____ FIRMA DEL ENCUESTADO	_____ FECHA DE DILIGENCIA
---	--	---

Anexo 6: Encuesta Administradores



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y MARKETING

TEMA: “Oferta y Calidad del Servicio en el sector Salud de la ciudad de Tulcán en el primer trimestre del 2019”

FORMULARIO N°

Objetivo: Diagnosticar cual es la calidad de servicio que actualmente se está ofertando en el sector salud de la ciudad de Tulcán.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada uno de los enunciados; luego marque con una X, según su criterio

1. Categoría:

1. Hospital () 2. Clínicas () 3. Centros de salud () 4. Odontología () 5. Medicina General ()
6. Oftalmología () 7. Pediatría () 8. Ginecología () 9. Dermatología () 10. Centros fisioterapeutas ()

2. Nombre de la institución de salud:.....

3. Cargo que desempeña:.....

4. Contacto (no obligatorio):.....

En base a su experiencia como funcionario de esta institución de salud, por favor puntúe a criterio propio, de 1 a 5 las siguientes afirmaciones, considerando que 5 es la respuesta mejor valorada y el 1 la respuesta peor valorada.

Escala de Likert

Escala de Likert

1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = Ni de acuerdo; ni en desacuerdo
4 = De acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo.

1 2 3 4 5

BRECHA 1: De conocimientos

1	Comprende los requerimientos de los usuarios.					
2	Esta institución de salud proporciona sus servicios en el momento programado.					
3	Esta institución de salud brinda un servicio sin errores.					
4	La institución de salud, ofrece una atención personalizada a los usuarios.					
5	Esta institución de salud brinda bien el servicio al usuario desde el primer momento.					

BRECHA 2: De las normas

1	Esta institución de salud proporciona al usuario un servicio rápido					
2	El equipo con el que presta el servicio a los usuarios es moderno.					
3	Considera adecuada su imagen personal para la prestación del servicio al usuario.					
4	Se siente seguro con el servicio que presta al usuario.					

BRECHA 3: Entrega del servicio

1	Esta institución de salud muestra interés en el usuario para ayudarlo a solucionar un problema.					
2	Cuenta con los conocimientos necesarios para responder a las preguntas de los usuarios.					
3	Siempre está dispuesto a ayudarles a los usuarios.					
4	Siempre está dispuesto a responder inquietudes de los usuarios.					
5	Demuestra constantemente una actitud cortés hacia los usuarios.					

BRECHA 4: Comunicación integral del servicio

1	Esta institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.					
2	La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes.					
3	La institución de salud genera confianza a los usuarios.					
4	Toma en cuenta los intereses de sus usuarios.					

BRECHA 5: Expectativa institución de salud – usuario

1	Comunica al usuario exactamente el tiempo de espera para desempeñar el servicio.					
2	Brinda a los usuarios una atención personalizada.					
3	Cuenta con un horario de operaciones conveniente para todos sus usuarios.					
4	Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas para el usuario.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 7: Cálculo de las Brechas

Para calcular las brechas, fue necesario sacar el promedio de las medias de percepciones y expectativas del sector público y privado.

Medias de las percepciones y expectativas en el sector público

Dimensión	Preguntas	Percepciones	Promedio Percepciones	Expectativas	Promedio expectativas	Brecha total
Fiabilidad	Esta institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.	3,86	3,65	4,38	4,38	-0,72
	Esta institución de salud muestra interés en el usuario para ayudarlo a solucionar un problema.	3,75		4,75		
	Esta institución de salud brinda bien el servicio al usuario desde el primer momento.	3,70		4,38		
	Esta institución de salud proporciona sus servicios en el momento programado.	3,66		4,63		
	Esta institución de salud brinda un servicio sin errores.	3,29		3,75		
Sensibilidad	Comunica al usuario exactamente el tiempo de espera para desempeñar el servicio.	2,98	3,40	4,50	4,63	-1,23
	Esta institución de salud proporciona al usuario un servicio rápido.	2,79		4,25		
	Siempre está dispuesto a ayudarles a los usuarios.	3,77		4,88		
	Siempre está dispuesto a responder inquietudes de los usuarios.	4,06		4,88		
Seguridad	La institución de salud genera confianza a los usuarios.	3,72	3,87	4,50	4,75	-0,88
	Se siente seguro con el servicio que presta al usuario.	3,71		4,88		
	Demuestra constantemente una actitud cortés hacia los usuarios.	4,06		4,63		
	Cuenta los conocimientos necesarios para responder a las preguntas de los usuarios.	4,00		5,00		
Empatía	La institución de salud, ofrece una atención personalizada a los usuarios.	3,49	3,63	4,75	4,63	-0,99
	Cuenta con un horario de operaciones conveniente para todos sus usuarios.	3,70		4,38		
	Brinda a los usuarios una atención personalizada.	3,48		4,50		
	Toma en cuenta los intereses de sus usuarios.	3,60		4,75		
	Comprende los requerimientos de los usuarios.	3,90		4,75		
Elementos Tangibles	El equipo con el que presta el servicio a los usuarios es moderno.	3,76	4,09	4,50	4,53	-0,44

	Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas para el usuario.	3,95		4,25		
	Considera adecuada su imagen personal para la prestación del servicio al usuario.	4,34		5,00		
	La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes.	4,30		4,38		

Medias de las percepciones y expectativas en el sector privado

Dimensión	Preguntas	Percepciones	Promedio Percepciones	Expectativas	Promedio expectativas	Brecha total
Fiabilidad	Esta institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.	4,7656	4,58	4,3659	4,20	0,37
	Esta institución de salud muestra interés en el usuario para ayudarlo a solucionar un problema.	4,7969		4,4146		
	Esta institución de salud brinda bien el servicio al usuario desde el primer momento.	4,7969		4,3659		
	Esta institución de salud proporciona sus servicios en el momento programado.	4,688		4,244		
	Esta institución de salud brinda un servicio sin errores.	3,82813		3,6341		
Sensibilidad	Comunica al usuario exactamente el tiempo de espera para desempeñar el servicio.	4,3906	4,62	3,9756	4,14	0,48
	Esta institución de salud proporciona al usuario un servicio rápido.	4,4063		3,7561		
	Siempre está dispuesto a ayudarles a los usuarios.	4,7969		4,3902		
	Siempre está dispuesto a responder inquietudes de los usuarios.	4,8750		4,4390		
Seguridad	La institución de salud genera confianza a los usuarios.	4,7969	4,83	4,4878	4,49	0,34
	Se siente seguro con el servicio que presta al usuario.	4,8906		4,3415		
	Demuestra constantemente una actitud cortés hacia los usuarios.	4,8438		4,5610		
	Cuenta los conocimientos necesarios para responder a las preguntas de los usuarios.	4,7969		4,6829		
Empatía	La institución de salud, ofrece una atención personalizada a los usuarios.	4,7656	4,71	4,3902	4,39	0,32
	Cuenta con un horario de operaciones conveniente para todos sus usuarios.	4,5156		4,2439		
	Brinda a los usuarios una atención personalizada.	4,8281		4,3902		
	Toma en cuenta los intereses de sus usuarios.	4,8281		4,4390		
	Comprende los requerimientos de los usuarios.	4,6094		4,4878		
Elementos T	El equipo con el que presta el servicio a los usuarios es moderno.	4,6094	4,67	4,1707	4,47	0,20

	Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas para el usuario.	4,6875		4,5366		
	Considera adecuada su imagen personal para la prestación del servicio al usuario.	4,7031		4,6098		
	La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes.	4,6875		4,5610		

Anexo 8: Análisis factorial exploratorio en el sector público

Percepciones

	1	2	3	4	5
El personal de esta institución de salud, muestra interés en solucionar cualquier problema que se le presente.	806				
Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas.	766				
El personal de la institución de salud, siempre está dispuesto a contestar sus dudas o preguntas.	745				
El personal de esta institución de salud realiza bien el servicio desde el primer momento en que lo atiende.	697				
El personal de esta institución de salud tiene buena presencia	697				
La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para su orientación.		670			
El personal de esta institución de salud se encuentra capacitado para responder a sus preguntas		605			
El personal de esta institución de salud lo atienden con amabilidad, respeto y paciencia.		596			
El personal de esta institución de salud siempre está dispuesto a ayudarlo		581			
El comportamiento del personal de esta institución de salud le transmite confianza			580		
El personal de esta institución de salud, entendió su requerimiento.			510		
Se siente seguro con el servicio que recibe de esta institución de salud.			502		
Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.			494		
El personal de esta institución de salud le informa exactamente el tiempo de espera.			414		
La institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.				372	
El personal de esta institución de salud, le proporcionan un servicio rápido.				348	
El personal de la institución de salud brinda el servicio sin errores.				346	
La institución de salud cuenta con un personal que le da una atención personalizada.				324	
La institución de salud toma en cuenta los intereses de los usuarios.				304	
La institución de salud, le ofrece una atención personalizada.					274
Esta institución de salud cuenta con equipo médico moderno.					232
La institución de salud tiene un horario de atención conveniente para todos sus usuarios.					144

Fuente: Tomado del Software SPSS

Elaborado por: Carla Pozo

Como se observa, las variables más importantes se encuentran en el bloque 1 y estas están ordenadas de mayor a menor. Teniendo en cuenta que la primera dimensión del modelo SERVQUAL es la fiabilidad, según los datos obtenidos, se puede evidenciar que las variables están agrupadas de forma diferente, es decir no se presentan bajo el modelo establecido por los autores de SERVQUAL, esto considerando porque según el país y el sector a que se enfoque el estudio los resultados pueden variar. Por otro lado, la gráfica muestra que los tres primeros ítems, son aquellos factores más importantes tomados en cuenta por los usuarios, para medir la calidad del servicio.

Análisis factorial exploratorio en el sector público

Expectativas

	1	2	3	4	5
Se siente seguro con el servicio que presta al usuario.	759				
Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas para el usuario.	752				
Toma en cuenta los intereses de sus usuarios.	750				
Esta institución de salud brinda un servicio sin errores.	730				
Comunica al usuario exactamente el tiempo de espera para desempeñar el servicio.	727				
La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes.		723			
Cuenta los conocimientos necesarios para responder a las preguntas de los usuarios.		723			
Esta institución de salud muestra interés en el usuario para ayudarlo a solucionar un problema.		690			
Considera adecuada su imagen personal para la prestación del servicio al usuario.		688			
La institución de salud, ofrece una atención personalizada a los usuarios.			656		
Esta institución de salud proporciona al usuario un servicio rápido.			656		
Esta institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.			634		
Comprende los requerimientos de los usuarios.			615		
Esta institución de salud brinda bien el servicio al usuario desde el primer momento.				609	
Esta institución de salud proporciona sus servicios en el momento programado.				601	
Siempre está dispuesto a responder inquietudes de los usuarios.				586	
Demuestra constantemente una actitud cortés hacia los usuarios.				549	
Brinda a los usuarios una atención personalizada.				505	
La institución de salud genera confianza a los usuarios.					502
Cuenta con un horario de operaciones conveniente para todos sus usuarios.					498
El equipo con el que presta el servicio a los usuarios es moderno.					437
Siempre está dispuesto a ayudarles a los usuarios.					347

Fuente: Tomado del Software SPSS

Elaborado por: Carla Pozo

Como se observa, el análisis factorial de las expectativas, se encuentra también estructurado bajo las cinco dimensiones y las variables más importantes se encuentran ordenadas de manera descendente, así como en las percepciones los resultados no coinciden con el modelo SERVQUAL planteado por el autor. Por otra parte, se observa que los tres primeros ítems son los que considera el administrador más importante para prestar el servicio.

Anexo 9: Análisis factorial exploratorio en el sector privado

Percepciones

	1	2	3	4	5
Esta institución de salud cuenta con equipo médico moderno.	952				
La institución de salud, le ofrece una atención personalizada.	823				
El personal de esta institución de salud, muestra interés en solucionar cualquier problema que se le presente.	800				
La institución de salud cuenta con un personal que le da una atención personalizada.	784				
La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para su orientación.	779				
Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas.	746				
El personal de esta institución de salud, entendió su requerimiento.	722				
El personal de esta institución de salud realiza bien el servicio desde el primer momento en que lo atiende.	712				
El personal de esta institución de salud lo atienden con amabilidad, respeto y paciencia.	682				
La institución de salud toma en cuenta los intereses de los usuarios.		679			
El personal de esta institución de salud le informa exactamente el tiempo de espera.		674			
El personal de esta institución de salud tiene buena presencia.		661			
El personal de la institución de salud brinda el servicio sin errores.		652			
El personal de esta institución de salud, le proporcionan un servicio rápido.			652		
El personal de la institución de salud, siempre está dispuesto a contestar sus dudas o preguntas.			640		
El comportamiento del personal de esta institución de salud le transmite confianza			588		
La institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.			585		
La institución de salud tiene un horario de atención conveniente para todos sus usuarios.			584		
El personal de esta institución de salud se encuentra capacitado para responder a sus preguntas.					540
El personal de esta institución de salud siempre está dispuesto a ayudarlo.					518

Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.	509
Se siente seguro con el servicio que recibe de esta institución de salud.	503

Expectativas

	1	2	3	4	5
La institución de salud genera confianza a los usuarios.	864				
Brinda a los usuarios una atención personalizada	835				
Demuestra constantemente una actitud cortés hacia los usuarios.	789				
La institución de salud, ofrece una atención personalizada a los usuarios.	779				
Esta institución de salud proporciona al usuario un servicio rápido.	771				
Se siente seguro con el servicio que presta al usuario.	746				
Considera adecuada su imagen personal para la prestación del servicio al usuario.	725				
Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) de esta institución de salud son adecuadas para el usuario.	722				
Esta institución de salud brinda un servicio sin errores	702				
Comunica al usuario exactamente el tiempo de espera para desempeñar el servicio.	700				
Cuenta con un horario de operaciones conveniente para todos sus usuarios	688				
Cuenta los conocimientos necesarios para responder a las preguntas de los usuarios.	687				
El equipo con el que presta el servicio a los usuarios es moderno.	671				
Siempre está dispuesto a ayudarles a los usuarios.	657				
Esta institución de salud siempre cumple con los servicios que ofrece.	649				
Toma en cuenta los intereses de sus usuarios.	641				
Comprende los requerimientos de los usuarios.	634				
Siempre está dispuesto a responder inquietudes de los usuarios.	630				
Esta institución de salud brinda bien el servicio al usuario desde el primer momento.					576
Esta institución de salud muestra interés en el usuario para ayudarlo a solucionar un problema.					569

Esta institución de salud proporciona sus servicios en el momento programado.

568

La señalización en la institución de salud (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes.

537

Análisis de los factores representativos en la calidad del servicio según las percepciones del usuario dentro del sector público y privado.

En este apartado se dará a conocer cuáles son los factores que el usuario considera más importante al momento de recibir el servicio en las instituciones de salud pública y privada de la ciudad de Tulcán.

Por lo tanto, tomando en cuenta que hoy en día los usuarios se han vuelto más exigentes, es importante por tal caso que se conozca qué factores el usuario considera indispensables para calificar al servicio como de calidad.

PERCEPCIONES - USUARIOS			
SECTOR PÚBLICO		SECTOR PRIVADO	
Interés en solucionar cualquier problema.	806	Equipo médico moderno.	952
Las instalaciones físicas y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) adecuadas.	766	Atención personalizada.	823
Disposición de contestar dudas o preguntas.	745	Interés en solucionar cualquier problema	800

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

Como se observa en la tabla, los factores representativos para el usuario poder decir que el servicio recibido es de calidad en el sector público son que la institución principalmente debe mostrar interés en solucionar cualquier problema que se le presente, de igual forma las instalaciones físicas deben ser visualmente atractivas y las condiciones ambientales como la limpieza y temperatura dentro de estas casas de salud deben ser adecuadas para sentirse a gusto y por ultimo debe existir disposición de contestar dudas o preguntas que ellos tengan, por ende si todos estos factores se dan o se cumplen en las instituciones de salud al momento de ofertar el servicio, el usuario se sentirá totalmente satisfecho y considerara que la calidad del servicio es excelente, esto entendiéndose entonces que poco les interesa si el medico les trata bien o les cura, más bien la calidad ellos la ven en los factores ya mencionados. Sin embargo en el sector privado los usuarios consideran otros factores como importantes como son que el equipo médico con el que son atendidos sea moderno, que se les brinde una atención personalizada y que el personal médico muestre interés en solucionar cualquier problema, solo en este último factor coinciden con los usuarios del sector público, por lo tanto se puede decir que los usuarios del sector privado toman más enserio y más importante el trato personalizado, el cual incluye la amabilidad y que sean llamados por su nombre, si esto no prevalece al momento de que el

administrador le presta el servicio, no existe calidad. Ahora bien de acuerdo a los hallazgos mencionados en la investigación con la teoría de Hoffman & Bateson, (2012), se ve que existe una discrepancia, porque según ellos mencionan, los usuarios que acuden a las instituciones de salud prefieren que el médico los trate con amabilidad, exista vocación en el medico, les ofrezcan capacidad de ayuda, les infundan confianza y seguridad, así como que el servicio recibido de buenos resultados, es decir, que mejore su salud, en lugar de una disposición atractiva de las instalaciones. A todo esto se puede decir entonces que no se cumple con la teoría de los autores debido que los hallazgos fueron otros.

Análisis de los factores representativos en la calidad del servicio según las expectativas del administrador dentro del sector público y privado.

De igual forma que los usuarios, los administradores tienden a considerar factores claves que influyen en la calidad del servicio ofertado, es así entonces que mediante el análisis factorial se pudo determinar cuáles son estos aspectos que administradores de las instituciones de salud públicas y privadas de la ciudad de Tulcán, toman en cuenta principalmente para decir que el servicio es de calidad.

EXPECTATIVAS - ADMINISTRADOES			
SECTOR PÚBLICO		SECTOR PRIVADO	
Seguro con el servicio que presta al usuario.	759	Generar confianza a los usuarios.	864
Las instalaciones físicas (equipo, mobiliario) y condiciones ambientales (limpieza, temperatura) adecuadas	752	Brindar a los usuarios una atención personalizada	835
Tomar en cuenta los intereses de sus usuarios.	750	Demostrar una actitud cortés hacia los usuarios.	789

Elaborado por: Carla Pozo (2019)

Ahora bien, de acuerdo a la tabla, se puede observar que los 3 factores que los administradores consideran indispensables para decir que están ofertando un servicio de calidad son que deben sentirse seguros con el servicio que prestan al paciente, trabajar en unas adecuadas instalaciones físicas, y tomar en cuenta siempre los intereses de los usuarios, por lo tanto si el administrador cumple con estos principales factores, ellos podrán decir que están brindando un servicio de calidad por el contrario si no es así, entonces la calidad sería mala. Mientras que en el sector privado los médicos opinan lo contrario, es decir ellos consideran más bien que el generar confianza es la principal clave para decir que el servicio ofertado es de calidad, segundo factor que toman en cuenta es que deben brindar una atención personalizada y mostrar un trato amable y cortes al usuario, por ende de acuerdo a estos hallazgos el sector privado al brindar sus

servicios de forma pagada considera prestar de mejor manera el servicio al contrario del sector público que por ser financiado por el estado no toma mucho en cuenta estos factores dado que los factores no son tan representativos para decir que el servicio es de calidad.



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE COMERCIO INTERNACIONAL, INTEGRACION, ADMINISTRACION Y ECONOMIA EMPRESARIAL
CARRERA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS Y MARKETING

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN DE PREDEFENSA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN DE:

NOMBRE: POZO SANDOVAL CARLA ANDREINA
NIVEL/PARALELO: DÉCIMO

CÉDULA DE IDENTIDAD: 0401816327
PERIODO ACADÉMICO: Abril - Agosto 2019

TEMA DE INVESTIGACIÓN: OFERTA Y CALIDAD DEL SERVICIO EN EL SECTOR SALUD DE LA CIUDAD DE TULCÁN EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2019

Tribunal designado por la dirección de esta Carrera, conformado por:

PRESIDENTE: MSC. CURIEL LÓPEZ EVELYN MARLENE
LECTOR: MSC. MALQUIN VERA SONIA MARILU
ASESOR: MSC. QUINDE SARI FREDDY RICHARD

De acuerdo al artículo 21: Una vez entregados los requisitos para la realización de la pre-defensa el Director de Carrera integrará el Tribunal de Pre-defensa del informe de investigación, fijando lugar, fecha y hora para la realización de este acto:

EDIFICIO DE AULAS: 1 **AULA:** 11

FECHA: viernes, 6 de septiembre de 2019

HORA: 0,458333333

Obteniendo las siguientes notas:

1) Sustentación de la predefensa: 5,70

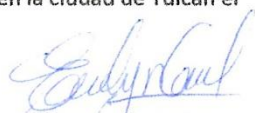
2) Trabajo escrito 2,30

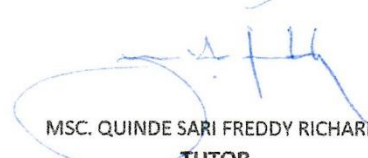
Nota final de PRE DEFENSA 8,00

Por lo tanto: **APRUEBA CON OBSERVACIONES** ; debiendo acatar el siguiente artículo:

Art. 24.- De los estudiantes que aprueban el Plan de Investigación con observaciones. - El estudiante tendrá el plazo de 10 días laborables para proceder a corregir su informe de investigación de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el viernes, 6 de septiembre de 2019


MSC. CURIEL LÓPEZ EVELYN MARLENE
PRESIDENTE


MSC. QUINDE SARI FREDDY RICHARD
TUTOR


MSC. MALQUIN VERA SONIA MARILU
LECTOR

Adj.: Observaciones y recomendaciones