



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, VINCULACIÓN Y**  
**POSGRADO**

**DIRECCIÓN DE POSGRADO**

**CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL ÁREA DE TRABAJO**  
**SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL**  
**ECUADOR SUBZONA CHIMBORAZO**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE:**  
**MAGÍSTER EN GERENCIA HOSPITALARIA**

**AUTOR:**

Lic. Betty Gisela Fiallos Guamán

**TUTOR:**

Ing. Edgar Enrique Orozco Inca, PhD.

**Riobamba, Ecuador. 2023**

### **Certificación del Tutor**

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: “CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL ECUADOR SUBZONA CHIMBORAZO”, ha sido elaborado por la Licenciada Betty Gisela Fiallos Guamán, el mismo que ha sido orientado y revisado con el asesoramiento permanente de mi persona en calidad de Tutor. Así mismo, refrendo que dicho trabajo de titulación ha sido revisado por la herramienta antiplagio institucional; por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, 13 de octubre, del 2023



Ing. Edgar Enrique Orozco Inca, PhD.

Tutor

## **Declaración de Autoría y Cesión de Derechos**

Yo, **Betty Gisela Fiallos Guamán**, con número único de identificación **060437695-4**, declaro y acepto ser responsable de las ideas, doctrinas, resultados y lineamientos alternativos realizados en el presente trabajo de titulación denominado: “CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL ECUADOR SUBZONA CHIMBORAZO.” previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia Hospitalaria, mención.

- Declaro que mi trabajo investigativo pertenece al patrimonio de la Universidad Nacional de Chimborazo de conformidad con lo establecido en el artículo 20 literal j) de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.
- Autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo que pueda hacer uso del referido trabajo de titulación y a difundirlo como estime conveniente por cualquier medio conocido, y para que sea integrado en formato digital al Sistema de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor, dando cumplimiento de esta manera a lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Riobamba, 13 de octubre del 2023



**Lic. Betty Gisela Fiallos Guamán**

N.U.I.06043769-4



Riobamba, 25 de septiembre de 2023

## ACTA DE SUPERACIÓN DE OBSERVACIONES

En calidad de miembro del Tribunal designado por la Comisión de Posgrado, CERTIFICO que una vez revisado el Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado "CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR SUBZONA CHIMBORAZO", dentro de la línea de investigación de proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o desarrollo, **presentado por el maestrante Fiallos Guamán Betty Gisela**, portador de la CI. 0604376954, del programa de **Maestría en Gerencia Hospitalaria**, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimbarazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



DIANA MARGEL  
SALAZAR ALTAMIRANO

Mgs. Diana Salazar  
Miembro del tribunal



Riobamba, 25 de septiembre de 2023

## ACTA DE SUPERACIÓN DE OBSERVACIONES

En calidad de miembro del Tribunal designado por la Comisión de Posgrado, CERTIFICO que una vez revisado el Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado "CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR SUBZONA CHIMBORAZO", dentro de la línea de investigación de proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o desarrollo, **presentado por el maestrante Fiallos Guamán Betty Gisela**, portador de la CI. 0604376954, del programa de **Maestría en Gerencia Hospitalaria**, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



MARtha LUCIA ROMERO  
FLORES

Mgs. Martha Romero  
Flores  
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



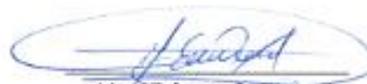
Riobamba, 25 de septiembre de 2023

## ACTA DE SUPERACIÓN DE OBSERVACIONES

En calidad de miembro del Tribunal designado por la Comisión de Posgrado, CERTIFICO que una vez revisado el Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado "CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR SUBZONA CHIMBORAZO", dentro de la línea de investigación de proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o desarrollo, **presentado por el maestrante Fiallos Guamán Betty Gisela**, portador de la CI. 0604376954, del programa de **Maestría en Gerencia Hospitalaria**, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



Mg. Edgar Orozco  
Tutor

Riobamba 13 de octubre de 2023

### **Certificado**

Yo, Edgar Enrique Orozco Inca, certificó que Betty Gisela Fiallos Guamán presento su trabajo de titulación bajo la modalidad de Proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o desarrollo denominado "CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL ECUADOR SUBZONA CHIMBORAZO.", el mismo que fue sometido al sistema antiplagio Urkund identificándose el 6% de similitud en el texto. Es todo cuanto puedo manifestar en honor a la verdad.

Atentamente



Ing. Edgar Enrique Orozco Inca, PhD.

Tutor

## **Agradecimiento**

Les agradezco profundamente a mis padres Jesús y Fanny quienes se convirtieron en mi apoyo incondicional durante todo el proceso de formación académica impulsándome a ser mejor cada día.

A mi esposo Javier que junto con mis hijos Lolita y Javiercito son esa fortaleza para jamás dejar de perseguir los sueños por su paciencia y amor durante esta trayectoria que la hemos recorrido juntos.

Quiero extender mi agradecimiento a mi tutor de tesis el Ing. Edgar Orozco por el apoyo y los conocimientos brindados durante la realización del presente trabajo de titulación por mostrar su preocupación e interés en cada una de las etapas de realización.

A la Universidad Nacional de Chimborazo por brindarme la oportunidad de formar parte del programa de maestría, cumpliendo estándares de excelencia académica con la ayuda de profesionales de alto nivel.

Betty Gisela Fiallos Guamán

## **Dedicatoria**

El presente trabajo se lo dedico a Dios que me brindo vida para poder cumplir con una meta más en mi vida profesional.

A mi madre de una forma especial por ser ella quien me animo a continuar educándome y fortaleciendo mis conocimientos para el bien propio y de la sociedad.

A mis hermanos Danilo y Paola por demostrarme que la distancia no es impedimento para recibir apoyo de los seres que amas para continuar cosechan éxitos en la vida personal.

## Índice General

Certificación del Tutor .....	
Declaración de Autoría y Cesión de Derechos .....	
Acta de Superación de Observaciones .....	
Certificado antiplagio.....	
Agradecimiento .....	
Dedicatoria .....	
Índice General .....	
Índice de tablas.....	
Índice de figuras .....	
Resumen .....	
Abstrac .....	
Introducción .....	17
Capítulo I Generalidades.....	18
1.1 Planteamiento del problema.....	18
1.2 Justificación de la investigación.....	19
1.3 Objetivos .....	20
1.3.1 Objetivo General .....	20
1.3.2 Objetivos específicos .....	21
1.4 Hipótesis.....	21

1.5 Descripción del centro de salud de y puestos de trabajo.....	21
Capítulo 2.....	22
Estado de Arte y la Practica .....	22
2.1 Antecedentes investigativos .....	22
2.2 Fundamentación legal .....	26
2.3 Fundamentación teórica .....	28
2.3.1 Conceptualización .....	28
2.3.2 Tipos de calidad .....	30
2.3.3 Calidad de atención en los servicios de salud .....	30
2.3.4 Dimensiones de calidad.....	31
2.3.5. Elementos de la calidad en Salud.....	32
2.3.6. Líneas de trabajo para favorecer la calidad de atención en salud. ....	32
2.3.7 Pilares fundamentales para el desempeño en calidad da atención sanitaria.....	34
2.3.8 Atención. ....	34
2.3.9. Atención al usuario .....	35
2.3.12 Satisfacción usuario .....	38
Capítulo 3 Diseño metodológico.....	44
3.1 Enfoque de la investigación .....	44
3.2 Diseño de la investigación .....	44
3.3 Tipo de investigación. ....	45

3.3.1 Investigación documental.....	45
3.3.3 Nivel de investigación.....	45
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de Datos.....	46
3.4.1Técnica .....	46
3.4.2 Instrumento .....	46
3.5 Técnicas para el procesamiento e interpretación de datos .....	47
3.6 Población y Muestra.....	47
3.6.1 Tamaño de la muestra .....	48
3.7 Variables de estudio .....	49
Capítulo 4 Análisis y discusión de resultados.....	50
4.1Análisis descriptivo de los resultados .....	50
Capitulo V Marco propositivo .....	63
5.1 Planificación del manual de estrategias para mejorar la atención al usuario.....	63
5.2 Tema de la propuesta .....	63
5.3 Desarrollo de la propuesta.....	63
Apéndice .....	91
Apéndice A. Cuestionario .....	91

## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables .....	49
Tabla 2 <i>Género</i> .....	50
Tabla 3 Edad .....	51
Tabla 4 Dimensión Fiabilidad.....	52
Tabla 5 Capacidad de respuesta .....	53
Tabla 6 Dimensión de seguridad.....	54
Tabla 7 Dimensión de empatía.....	55
Tabla 8 Aspectos Tangibles .....	57
Tabla 9 Validez .....	58
Tabla 10 Lealtad.....	60
Tabla 11 Fiabilidad herramienta .....	61
Tabla 12 Correlación de variables.....	61
Tabla 13 Criterios de conversación .....	77
Tabla 14 Instrucciones para manejo de caso .....	78

## Índice de figuras

Figura 1 Género.....	50
Figura 2 Edad .....	51
Figura 3 Dimensión de Fiabilidad.....	52
Figura 4 Capacidad de Respuesta .....	53
Figura 5 Dimensión de seguridad .....	55
Figura 6 Dimensión de empatía .....	56
Figura 7 Aspectos Tangibles.....	57
Figura 8 Validez.....	59
Figura 9 Lealtad .....	60
Figura 10 Canales de atención al usuario .....	75
Figura 11 <i>Atención Presencial</i> .....	76
Figura 12 <i>Atención Telefónica</i> .....	81
Figura 13 <i>Atención Virtual</i> .....	82
Figura 14 personal policial cumpliendo con la encuesta .....	94

## **Resumen**

La presente investigación se realizó en el centro de salud tipo B del comando de Policía Nacional de Ecuador Subzona Chimborazo enfocado la calidad de atención al usuario, es considerada como parte importante para el buen funcionamiento de la institución de salud. El propósito fue analizar cada una de las dimensiones para evaluar el nivel de calidad de atención percibida por los servidores policiales. Respecto al marco metodológico la investigación fue cuantitativa, no experimental de corte transversal, documental de campo y descriptiva, Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta, el instrumento para la recolección fue el cuestionario basado en el modelo SERVQUAL para evaluar la calidad de atención en el centro de salud, cuya población fue de 324 servidores policiales en servicio activo. Luego de analizar los resultados obtenidos se identificó que la calidad de servicio brindada no cumple con las dimensiones por lo tanto los usuarios consideran que la atención recibida es mala. Se propone la elaboración de un manual que contiene estrategias para ponerlas en práctica y mejorar la calidad de atención a los usuarios.

**Palabras claves:** calidad del servicio, atención al usuario, manual, estrategias.

## Abstract

This investigation was carried out in the type B health center of the National Police Command of Ecuador, Chimborazo Subzone, on the quality of user care since user care is considered an essential part of the proper functioning of the health institution. This research aimed to analyze each of the dimensions to assess the quality of care perceived by police officers. Regarding the methodological framework, the study was quantitative, non-experimental, cross-sectional, and field documentary, and the level of research is descriptive. The survey technique was applied for the data collection, and the instrument for the group was the questionnaire. A questionnaire based on the SERVQUAL model was used to assess the quality of care in the health center, whose population was 324 active-duty police officers.

Through the results obtained, it identified that the quality of service provided needs to meet the dimensions. Therefore, users consider that the care received could be better. The proposal for this research was elaborating a manual that contains strategies to put them into practice and improve the quality of attention to users.

**Keywords:** quality of service, customer service, manual, strategies.



Reviewed by:  
Ms.C. Ana Maldonado León  
ENGLISH PROFESSOR  
C.I.0601975980

## **Introducción**

A nivel mundial la salud es uno de los factores más importantes para mantener una calidad de vida y cumplir así con el derecho de la salud gratuita y de calidad para toda la población en todos los niveles de atención. Durante los últimos años el paciente se ha convertido en un punto importante para las autoridades de gobierno, así como también para los directivos de los centros de salud en todos los establecimientos.

La Policía Nacional del Ecuador es parte de las instituciones públicas del país que prestan servicios de seguridad y protección ciudadana, al ser una institución con un número mayor a 50.000 efectivos policiales en servicio activo que va en incremento de forma acelerada gracias al plan de seguridad del ministerio del interior se evidencia la falta de planificación para el desarrollo de los proyecto ejecutados ya que el número de servidores policiales incrementa semestralmente los servicios de salud se ven severamente afectados debido a la falta de infraestructura y personal especialista en las diferentes áreas, una de las más afectada es el área de Trabajo Social que forma parte del Centro de Salud de la Subzona Chimborazo en donde la atención al usuario se ve afectada directamente por varios factores. Al no existir investigaciones anteriores en la institución sobre calidad de atención al usuario se puede evidenciar que el problema va en crecimiento si no se logra establecer las estrategias para brindar servicios de calidad. El mantener la salud física, mental y emocional de los servidores policiales logra que trabajen y cumplan -sus funciones de forma efectiva contribuyendo directamente con la seguridad y el desarrollo del país.

La investigación para ser efectiva y cumplir con los objetivos planteados mantendrá un enfoque cuantitativo que permitirá evaluar mediante programas estadísticos las cifras que darán paso al análisis estadístico necesario para la investigación que estará dividida en los siguientes capítulos.

**Capítulo I:** En este apartado se mostrará la importancia del tema planteado con su respectiva problemática que da veracidad a la investigación y el proceso a seguir para dar la solución.

**Capítulo II:** Durante el desarrollo de este capítulo se establecerá los antecedentes de existir investigaciones anteriores, se definirá los conceptos de variables y factores importantes de la investigación con su fundamentación legal en la que se sustenta el tema investigativo.

**Capítulo III:** Para la ejecución del capítulo 3 se aplicará las diferentes muestras de estadística descriptiva que darán paso a obtener una población de estudio que será evaluada durante los meses que dure la investigación.

**Capítulo IV:** En el capítulo 4 luego de obtener datos se procederá a realizar el debido análisis mediante una evaluación cuantitativa para definir de forma específica la situación actual de la investigación.

**Capítulo V:** Al obtener una visión clara con bases estadísticas, teóricas y legales en este apartado se propone la posible solución a la problemática para mitigar de forma efectiva el problema percibido durante la investigación.

## **Capítulo I Generalidades**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud, establece varios parámetros de importancia para alcanzar los niveles de salud de calidad en cuanto a la atención de casos de índole social asociados en todos los niveles emocionales físicos y familiares.

La OMS define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de Salud, 1946).

Los servicios de salud en el Ecuador han mejorado notablemente en la última década, pero aún se presentan varias dificultades para lograr los niveles de calidad dictados por la Organización Mundial de Salud. La Policía Nacional del Ecuador es una institución pública encargada del orden y la seguridad cada, Comando de Policía Nacional cuenta con un dispensario médico que presta los servicios básicos de salud como son: medicina general, odontología, fisioterapia, farmacia enfermera y trabajo social

El dispensario médico de la Subzona Chimborazo N°5 presenta varias deficiencias que son evidenciadas a diario y en su gran mayoría se deben a la prestación del servicio por parte de los profesionales, para cada área existen 3 profesionales a excepción del área de trabajo social que cuenta con una sola persona al servicio de todo el comando a nivel provincial, esto provoca que la demanda de servicio en esta área sea exhaustiva y el personal a cargo no cumpla con un servicio de calidad recibiendo diariamente las quejas por parte del usuario de forma escrita y verbal. También influye el temperamento que tienen algunos usuarios que exigen o pretenden que sus trámites sean atendidos de forma inmediata lo que provoca que el personal que labora colapse y termine portándose molesto. Los procesos de atención son complejos debido a la diversidad de casos que presentan los servidores policiales y la demora en la resolución para la atención de casos está ligada también a la jerarquía que existe en la institución la tramitación estará sujeta a procesos que duran varios días.

## **1.2 Justificación de la investigación**

La calidad de atención en trabajo social en un centro de salud es un tema relevante e importante debido a que el trabajo social en el ámbito sanitario es fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas y promover su bienestar. Los trabajadores sociales desempeñan un

papel crucial en la atención a pacientes y sus familias, brindando apoyo emocional, orientación y acceso a recursos que pueden ayudar a abordar problemas de salud complejos.

Además, la calidad de atención en trabajo social en un centro de salud es un tema de interés para la comunidad académica y profesional, ya que puede tener un impacto significativo en la eficacia y eficiencia de los servicios de salud y en la satisfacción de los pacientes. Es importante evaluar la calidad de atención en trabajo social en un centro de salud para identificar posibles deficiencias y áreas de mejora, y así mejorar la calidad de los servicios y la experiencia de los pacientes.

El presente trabajo investiga la calidad de servicios de salud que se ofrecen en el área de trabajo social brindada a los servidores policiales activos y pasivos es importante recalcar que la salud no solo es la ausencia de la enfermedad depende de varios factores tanto físicos, psicológicos, mentales por lo tanto la calidad de atención en trabajo social permitirá que el usuario y su familia mantenga un equilibrio en todas las áreas asociadas a la salud.

Así mismo la investigación contribuye como un aporte investigativo al repositorio bibliográfico de la Universidad Nacional de Chimborazo que servirá como base sólida para futuras investigaciones.

Razón, por la cual se convierte en un importante aporte para el área de salud en relación con la calidad de servicios que reciben los servidores policiales en el área de trabajo social marcando un precedente para futuros estudios de un área tan importante en la institución.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar los factores que influyen en la calidad de atención en el área de trabajo social del Centro de Salud de la Policía Nacional Subzona Chimborazo para contribuir en la satisfacción del usuario.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar los factores relacionados que influyen en la atención al usuario por parte del personal de salud del área de trabajo social.
- Definir la situación actual de la calidad de atención en el área de trabajo social mediante la ayuda del modelo SERVQUAL.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios del área de trabajo social del Centro de Salud de la Policía Nacional Subzona Chimborazo.
- Diseñar un manual de estrategias para mejorar la calidad de atención al usuario

### **1.4 Hipótesis**

La calidad de servicio influye en la atención a los usuarios del servicio de trabajo social.

### **1.5 Descripción del centro de salud de y puestos de trabajo**

En la década de los 50 el Comando Provincial De Policía subzona Chimborazo siente la necesidad de aportar con el mejoramiento de la salud física y mental de los servidores policiales y su familia empezando con un proyecto del dispensario médico en sus inicios contaba con el servicio de medicina en general en un espacio físico reducido. Con el pasar de los años en el 2004 el Tnt. Patricio Flores junto con más colaboradores logran la construcción de un edificio destinado para el funcionamiento del dispensario médico ubicado dentro del comando provincial ofreciendo los servicios de: medicina general, enfermería, fisioterapia, trabajo social, laboratorio clínico, farmacia (Policia Nacional del Ecuador, 2019).

Para el funcionamiento del centro de salud actualmente se cuenta con un total de 13 profesionales la salud que se organizan de la siguiente manera: 2 médicos generales,4 enfermeraas,2 fisioterapistas,2 laboratoristas ,1 trabajador social.

A nivel provincial existe un solo centro de salud que brinda la atención a todos los servidores policiales de la subzona que son un total de 1200 servidores policiales en servicio activo y sus familiares directos (Subzona Policia Chimborazo, 2020).

## **Capítulo 2**

### **Estado de Arte y la Practica**

#### **2.1 Antecedentes investigativos**

Para proceder a realizar la investigación sobre la calidad de atención al usuario del servicio de trabajo social es de gran importancia indagar sobre los trabajos bibliográficos existentes realizados a nivel del mundo del país, de la provincia, de la ciudad e internamente en la institución.

La calidad de atención en los servicios médicos juega un papel muy importante en la atención del usuario, ya que permite brindar un servicio adecuado manteniendo una armonía mental y física del paciente al cumplir con las expectativas y resolver los problemas de una manera profesional y ética utilizando varias estrategias de atención efectiva.

A propósito, Lima (2019) hace mención que la atención de los servicios de salud en el centro de salud de atención nivel III de La Habana Cuba no brindan una atención de calidad debido a la infraestructura y falta del personal para la atención por lo tanto se ven afectados de forma directa en todos los servicios que ofrece en puesto de salud para esta investigación se utilizó una metodología no experimental.

De igual manera (Vargas y otros, 2020) en su investigación realizada en el Hospital Costa Rica con una muestra de 91 personas obtienen resultados satisfactorios, el 80% de la población

está satisfecho con el la calidad de atención en todos los servicios del hospital; sin embargo, un 20% asegura que la calidad de atención se ve afectada por falta de organización con el tiempo de los profesionales.

Por el contrario (Petracci & Manzelli, 2018) realizaron una investigación sobre la calidad de atención en el Centro de Atención y cuidados de Argentina, con un abordaje cualitativo con entrevistas semiestructuradas con dos grupos focales los pacientes y sus familiares los resultados arrojaron cifras alarmantes para el personal de salud, en un 90% de los encuestados cuestiona a la calidad de atención como pésima y el 10% restante manifiesta una atención regular atribuyen la mala atención por parte de los profesionales una escasas de medicamentos y la infraestructura deteriorada en su gran parte del hospital.

Así mismo (Szwako & Vera , 2019) en su estudio realizado en Paraguay con una metodología de estudio descriptivo,observacional,de corte transversal con la herramienta de una encuesta a aplicada a 54 pacientes concluye con que en el 94% los pacientes obtienen una atención de calidad en la consultorios médicos particulares mientras que el 6% asegura que la atención es satisfactoria sin embargo la infraestructura necesita más acondicionamiento por parte del personal de salud.

Por otra parte (Velez Ramirez & Gozales Valencia , 2021) en su informe realizado en la ciudad de Antioquia utilizando una metodología de investigación bibliográfica encontraron resultados poco satisfactorios de los usuarios con el sistema de salud donde la gran mayoría de informes, artículos, trabajos de investigación resaltan que los usuarios de los servicios de salud no están satisfechos con la atención que reciben por parte del personal de salud y con la deteriorada de la infraestructura.

De igual manera (Morales Sanchez & Garcia Ubanque , 2020) utilizando un modelo de estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 12.573 usuarios en 196 puntos de atención, los resultados demuestran una mejoría significativa en los últimos años del sistema de salud público de Colombia en cuanto a la calidad de servicios.

Según Jiménez (2019) en su estudio de investigación arrojó como resultado que los municipios de Colombia están cumpliendo con los objetivos de mejorar la calidad de servicios de salud durante todas las etapas de las enfermedades, así como también durante la prevención en el estudio también hace una consideración muy importante en la capacitación al personal de salud que los usuarios perciben necesitan actualizarse en los conocimientos.

Además, (Zafra Tanaka y Veramendi Espinoza , 2018) informan en su estudio realizado en los centros de salud Piura-Perú que la baja calidad de atención que existe en el sistema de salud es alta, según los análisis de la encuesta realizada refleja que el porcentaje de insatisfacción según la evaluación fue la siguiente: fiabilidad (39,1%), capacidad de respuesta (46,5%), seguridad (31,4%), empatía (28,8%), aspectos tangibles (29,9%) y buen trato (30,6%).

De la misma forma (Ramirez, 2021) mediante un estudio de tipo observacional, transversal y analítico conformado por una muestra de 188 usuarios que han recibido atención en las diferentes dependencias del centro de salud afirman en su gran mayoría en el 90% que los servicios de salud su atención fue pésima y aún más en la etapa de covid en donde los servicios de salud estuvieron colapsados por completo sin embargo el 55% afirma que están viendo mejoría durante los meses que se logró superar la pandemia ya que se han destinado más recursos para la infraestructura.

Igualmente una investigación realizada en Ecuador por Pilco (2020):utilizando una metodología de enfoque cualitativo partiendo de un análisis exploratorio descriptivo de nivel no experimental, utilizando la técnica de la encuesta como herramienta principal para recolección de

datos de igual forma la observación directa y el dialogo con los pacientes, dieron como resultados de esta investigación que la dimensión de respuesta relacionada con los factores del personal que presta el servicio es la dimensión con menor valor percibido por el usuario, por lo tanto indica que la baja calidad de atención se debe al personal: ya que la infraestructura del hospital es muy buena según la percepción de los usuarios .

Al mismo tiempo (Fariño Cortez et al., 2018, p. 22):en su investigación de enfoque cualitativo, no experimental con la característica descriptiva transversal utilizando una muestra de poblaciones infinitas obteniendo como resultado un numero de 384 usuarios, que acudieron al Hospital de Milagro a las diferentes dependencias para ser atendidos con una predominancia del sexo femenino en rangos de edades de 20-29 años. Los resultados obtenidos están divididas de la siguiente manera infraestructura y equipamiento el 75% de la población está satisfecho mientras que en el apartado para medir la calidad de atención el 71% de la población se encuentra insatisfecho con la atención que reciben por parte del personal, otro de los motivos de la insatisfacción de los usuarios es el tiempo de espera para ser atendidos.

En las mismas circunstancias la investigación realizada por (Navas Sanango y Ulloa Romero, 2018) menciona que, uno de los aspectos menos satisfactorios son los servicios de información y el sistema de agendamiento de citas que mantiene el Hospital, pues un 86% afirma que no recibe una atención de calidad en las dependencias de información y orientación, mientras que el 90% afirma que las instalaciones son adecuadas y de calidad para prestar los servicios de salud a los pacientes en relación a la al personal la satisfacción del es positiva el 90% afirma que el trato por parte del personal que presta servicios en el hospital está basado en el respeto y consideración de tratante a paciente y viceversa.

Según Parreño (2021) al realizar una investigación básica no experimental, descriptiva con una muestra de 489 usuarios de los servicios de salud en la ciudad de Riobamba, aplicando 4 instrumentos de investigación en distintas categorías tanto para usuarios como prestamistas de servicios de salud pública, se identifica una cifra alarmante debido a que el nivel de satisfacción es muy bajo en relación de la calidad de atención y la infraestructura de los centros de salud, los usuarios no confían en la organización que tienen las diferentes casa de salud.

Las investigaciones antes mencionadas permiten establecer que las variables calidad y atención están presentes en varios trabajos en todos los niveles de salud, obteniendo de esta manera información verídica donde se demuestra la importancia que tiene la calidad en los servicios de salud partiendo así de los análisis estadísticos ya obtenidos por los diferentes investigadores y que fueron publicados en diferentes medios de alta confiabilidad para partir con esta nueva investigación.

## **2.2 Fundamentación legal**

### **Constitución de la Republica del Ecuador 2008.**

#### **Sección Séptima**

#### **Salud.**

**Art.32.**La salud es un derecho que garantiza el estado, está vinculado con otros derechos entre ellos el libre acceso al agua, la educación la alimentación. La prestación de los servicios de salud será de forma equitativa apegados a los principios de universalidad y equidad es decir todos los ciudadanos ecuatorianos y residentes en el país deben ser atendidos de forma igualitaria sin importar edad, etnia o grupo cultural (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2008).

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades

catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado (Constitucion de la Republica del Ecuador ,art.34, 2008).

**Art. 38.-** El Estado establece políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, teniendo en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas (Constitucion de la Republica del Ecuador,art.38, 2008).

### **Ley orgánica de salud**

**Art. 14.-** Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2015).

**Art. 52.-** Las personas tienen derecho a disponer de bienes y servicios de óptima calidad y a elegirlos con libertad, así como a una información precisa y no engañosa sobre su contenido y características. La ley establecerá los mecanismos de control de calidad y los procedimientos de defensa de las consumidoras y consumidores; y las sanciones por vulneración de estos derechos, la reparación e indemnización por deficiencias, daños o mala calidad de bienes y servicios, y por la interrupción de los servicios públicos que no fuera ocasionada por caso fortuito o fuerza mayor (Ley organica de salud,art.52, 2015).

**Art. 180.-** La autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos,

comunitarios y de las empresas privadas de salud y medicina prepagada y otorgará su permiso de funcionamiento (Ley organica de salud,art.180, 2015).

**Art. 193.-** Son profesiones de la salud aquellas cuya formación universitaria de tercer o cuarto nivel está dirigida específica y fundamentalmente a dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas y prácticas, relacionadas con la salud individual y colectiva y al control de sus factores condicionantes (Ley organica de salud,art.193, 2015).

### **Ley orgánica de la policía nacional**

**Art. 61.-** La Dirección Nacional de Salud, es la encargada de dirigir y administrar el servicio de Sanidad de la Policía Nacional, con el propósito de mantener el más alto nivel de salud de los miembros de la Policía Nacional, en servicio activo y situación de retiro, de sus familiares y de los contratados civiles, de conformidad con la Ley y los reglamentos respectivos. Sus fines son: a) Mantener al servicio sanitario con el equipo necesario para proporcionar la mejor asistencia al personal; b) Dar las normas profilácticas y de higiene indispensable, a fin de proteger la salud del personal; c) Asesorar en la determinación de necesidades, adquisición de medicinas, la recepción y distribución, normas de mantenimiento y utilización del equipo de medicinas; d) Selección y control psico - físico del personal; y, e) Dar normas generales de administración para el correcto Funcionamiento de los establecimientos de sanidad de la Policía Nacional (Ley organica de la policia nacional,art.61, 2015).

## **2.3 Fundamentación teórica**

### **2.3.1 Conceptualización**

La calidad siempre ha sido un elemento inherente a todas las actividades realizadas por el ser humano para empezar con el concepto se debe reconocer que desde el inicio del proceso

evolutivo los seres humanos tenían que controlar la calidad en este caso de alimentos que podían consumir, así como también sufrían las consecuencias del consumo de productos nocivos para su salud.

Evolución Histórica de la palabra calidad antiguamente en los inicios se asociaba a la esta palabra como una medida preventiva es decir representada la prevención de accidentes (Alcade, 2019).

Para los usuarios, calidad significa cumplir con sus expectativas y deseos. Esto quiere decir que la calidad de un objeto o servicio está determinada por la forma en que logra satisfacer las necesidades de los clientes. También se puede decir que la calidad incluye agregar valor a los consumidores o usuarios.

Según Alcade (2019) la calidad es algo que va implícito en los genes de la humanidad, es la capacidad que tiene el ser humano para hacer bien las cosas.

El termino calidad proviene del idioma latín *qualitas* o *qualitatis* que hace referencia a la perfección.

La Organización Internacional de Normalización en ISO define la calidad en su norma 8402 como la suma de las características de una entidad que satisface las necesidades explícitas e implícitas. El estándar especifica a qué entidad pertenece la organización, llamada o empresa que brinda el servicio.

Según Crosby (1997) la calidad se basa en satisfacer las expectativas y necesidades del cliente, respetando todos los requisitos establecidos.

(Deming, 1986,p.12)“La calidad es satisfacer las necesidades presentes y futuras de los clientes”. En su obra enfatizó la importancia de la satisfacción del cliente y la mejora continua para el mantenimiento de la calidad a largo plazo.

(Juran, 1999,p.24) “La calidad es la idoneidad para el uso.”. Para Juran, la calidad se refiere a la capacidad de un producto o servicio para satisfacer las necesidades y expectativas del usuario final.

Feigenbaum (2000) define la calidad como un enfoque de sistemas integrados que involucra a toda la organización para lograr la excelencia en todas las áreas.

### **2.3.2 Tipos de calidad**

La calidad objetiva proviene de la comparación de estándares y desempeño, que se refiere a una de las principales características que se puede medir cuantitativamente mediante métodos técnicos o de ingeniería. Este concepto describe un atributo superior o una ventaja técnica de un producto o proceso, independiente de la persona que realiza la medición o adquisición producto.

En cambio, la calidad subjetiva se basa en la percepción humana y los juicios de valor, se puede medir cualitativamente estudiando la satisfacción del cliente. La subjetividad es el cumplimiento de las expectativas derivadas de la subjetividad que percibe el usuario del servicio ofrecido.

### **2.3.3 Calidad de atención en los servicios de salud**

La (Organizacion Panamericana de la Salud, 2021) menciona que la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud se define como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos. El logro de estos atributos viene determinado por la disponibilidad de los servicios, su adecuada organización y gestión. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud exige la transformación y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

La calidad del servicio es el valor agregado que se ofrece a un cliente, que a lo largo del tiempo el nivel de exigencia es más evidente ya que busca en el producto satisfacer sus necesidades de forma óptima y segura con resultados Moliner (2021).

#### **2.3.4 Dimensiones de calidad**

Para considerar un servicio de calidad es necesario que se considere las siguientes características en donde la satisfacción del cliente o usuario sean las mejores referencias de la institución o empresa.

##### **Accesibilidad**

Todos los clientes deben tener la capacidad y la oportunidad obtener un buen servicio al cliente

##### **Cortesía**

El trato entre el cliente y la empresa debe ser siempre el mismo Amable, permite que los clientes se sientan cómodos cuando vienen a la empresa.

##### **Profesionalidad**

Todo producto o servicio que ofrezca la empresa debe Gestionado con absoluta profesionalidad, esto es para proporcionar Se proporcionan productos de calidad a los clientes.

##### **Capacidad de respuesta**

La capacidad de respuesta se define como la rapidez Cuando una organización responde a una situación de última hora Pueden presentarse. Las empresas deben ser altamente receptivas Con el fin de hacer felices a los clientes.

##### **Elementos tangibles**

Son elementos que los clientes pueden apreciar remuneración, nivel de servicio Noboa (2021).

### **2.3.5. Elementos de la calidad en Salud**

**Efectividad:** Brindar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan.

**Seguridad:** Evitar dañar a la persona que recibe el tratamiento.

**Centrado en las personas:** la debida atención a las preferencias, necesidades y valores individuales en el marco de los servicios de salud organizados en torno a las necesidades individuales.

**Oportunidad:** Reduce los tiempos de espera y las demoras, que en ocasiones pueden ser perjudiciales tanto para quienes reciben la atención como para quienes la brindan.

**Equidad:** Brindar atención que no difiera en calidad según la edad, el género, la raza, el origen étnico, la ubicación geográfica, la religión, el nivel socioeconómico, el idioma o la afiliación política.

**Integrativo:** Coordinación de la atención en todos los niveles y entre proveedores, promoviendo una gama completa de servicios de salud a lo largo del curso de la vida.

**Eficiente:** maximizar el uso de los recursos disponibles y evitar el desperdicio (Universidad Internacional de la Rioja , 2020).

### **2.3.6. Líneas de trabajo para favorecer la calidad de atención en salud.**

**Cobertura universal de salud y calidad:** Debe ser un compromiso global que todos aquellos que necesitan atención médica tengan acceso a una atención médica de alta calidad sin dificultades financieras.

**Dirección Estratégica Nacional de Calidad:** Las políticas y estrategias nacionales destinadas a mejorar la calidad de la atención brindan una base sólida para mejorar la calidad en todo el sistema de salud.

**Calidad en todo el sistema de salud:** Brindar atención de calidad requiere una buena gobernanza, una fuerza laboral de salud calificada y competente apoyada y motivada, y mecanismos de financiamiento para apoyar y promover una atención de calidad, así como sistemas de información para el monitoreo continuo y el aprendizaje para impulsar una mejor atención; disponible, medicamentos, equipos y tecnología seguros y debidamente regulados, y centros de salud accesibles y bien equipados.

**Sistemas de salud resilientes de calidad:** La calidad y la resiliencia son conceptos estrechamente relacionados, ya que un sistema de salud resiliente necesita brindar servicios de salud de calidad ante una emergencia de salud pública, mantener estos servicios durante la mejora.

### **Importancia de la calidad en el sector salud**

Es importante que los profesionales sean conscientes de la importancia del concepto de calidad, la finalidad y objetivos que permite entender las aspiraciones con el que fue creado este ambicioso concepto. Para que se cumpla con el termino calidad es vital trabajar en un equipo que incluya a todos: profesionales, técnicos, administradores, auxiliares, residentes y médicos, con una organización que permita interconectar los servicios para mejorar la atención al paciente. Se debe fomentar la responsabilidad por los propios resultados, y se debe comunicar y publicitar dentro de la organización la importancia de cada individuo importante y decisivo en el cuidado del paciente. De esta manera, el cuidado se puede llevar a cabo sin problemas y se pueden lograr mejores resultados. Un factor crucial es mejorar la información, especialmente cómo se adquiere y analiza. La tecnología es el soporte para la mejora de la informatización de la gestión. Con suficiente

información, podemos reducir los errores y obtener datos claros y precisos (Forrellat Barros, 2021).

### **2.3.7 Pilares fundamentales para el desempeño en calidad da atención sanitaria.**

**Medición de resultados:** al medir los resultados existe una gran posibilidad para mejorar cada uno de los procesos al revisar los datos estadísticos como son los índices de natalidad, mortalidad, desnutrición, raza, nivel de escolaridad

**Mediciones de procesos:** cumplimiento de los protocolos.

**Mediciones de satisfacción de los pacientes y sus familias:** medir mediante indicadores cuán satisfechos están los usuarios con nuestro quehacer, el trato y el resultado final.

### **Finalidad de la calidad.**

La finalidad de la calidad se centra principalmente en la satisfacción del usuario en el ámbito salud juega un papel muy importante, permite que la institución de salud tenga buenas referencias sobre sus servicios. Además, el brindar calidad en los servicios de salud tanto públicos como privados es una política del ministerio implementada debido a que brindar una atención de calidad oportuna y segura permitirá mantener la estabilidad del paciente precautelando la vida y cumpliendo con uno de los derechos universales Valdez (2000).

### **2.3.8 Atención.**

(James,pag.16-17,1890) decía que “el proceso por el que la mente toma posesión, de forma vivida y clara, de uno de los diversos objetos o trenes de pensamiento que aparecen simultáneamente. Focalización y concentración de la conciencia son su esencia. Implica la retirada del pensamiento de varias cosas para tratar efectivamente otras”.

Aleksander Luria (1962) destacaba como características esenciales de la atención la selectividad y la permanencia; así, consideraba la atención como el factor responsable de extraer

los elementos esenciales para la actividad mental, el proceso que mantiene una vigilancia sobre el curso de la actividad mental.

### **2.3.9. Atención al usuario**

El concepto de atención al usuario tiene su origen en el ámbito de los negocios, concretamente, del servicio a los clientes. Se entiende por atención al usuario los servicios que presta una empresa a sus clientes. El servicio de atención al usuario tiene muchos significados, pero es un conjunto de actividades interrelacionadas que pueden definirse como una oferta de proveedor. Para que los clientes obtengan el producto en el momento y lugar correctos que permita obtener la satisfacción del cliente. Es una poderosa herramienta que puede ser muy efectiva en la organización, si se usa adecuadamente, para lo cual se deben seguir ciertas políticas institucionales (Dirección General de Calidad y Atención al usuario, 2021).

#### **Ventajas de una buena atención al usuario**

**Promueve la imagen del centro de atención:** Cuando el usuario es tratado con una atención de calidad en donde sus problemas son resueltos de manera parcial o absoluta en el tiempo menos posible, se siente satisfecho por lo tanto las referencias del centro de salud van a ser buenas y recomendadas para más personas.

**Facilita procesos:** el mantener altos estándares en los protocolos de atención resulta beneficioso para la empresa empleando el tiempo y el personal adecuado para la atención se logra una optimización del tiempo del usuario, de los recursos del centro y evita complicaciones a futuro.

**Aumenta la lealtad:** al ofrecer una atención de calidad que cumple con las expectativas del usuario se logra mantener la confianza en todo el personal de salud y los usuarios se sienten seguros de los procesos realizados en la institución.

**Mejora la moral de la compañía:** los usuarios felices producen profesionales felices y satisfechos de brindar un servicio una calma, una sonrisa y cada gesto positivo por parte del usuario permite elevar la moral del equipo profesional.

**Características de una buena atención al usuario:** La atención al cliente se compone de varios factores como la cultura, el pensamiento, intereses individuales los recursos económicos y tangibles del servicio como infraestructura y servicios que posee la institución para brindar la acogida al usuario.

#### **Particularidades en la atención en los servicios de salud**

- La especificidad de estos servicios es aún más importante cuando se trata del sector salud, ya que obligan a una modificación o adaptación sustancial de métodos y técnicas derivadas de la industria. Algunas de estas funciones son:
- El cliente paciente forma la parte esencial para la ejecución del servicio está expuesto a la creación del valor.
- Es un servicio muy necesario para todas las personas pueden ser sanas, enfermas todos deben ser atendidos de la manera que establezca el plan de atención de la unidad.
- El prestador tiene una posición privilegiada con respecto al cliente, por lo que influye decisivamente sobre el consumo, del cliente y de la institución.
- Muchos errores y daños prevenibles tienen carácter irreversible o al menos provocan repetición de intervenciones.
- Cada paciente es un caso único e irrepetible.
- La calidad en salud no está vinculada sólo con satisfacción de clientes y manejo adecuado de los costos, dado que incluye mejorar la calidad de vida de las personas, extenderla y en muchos casos evitar se enfermen o mueran innecesariamente.

### **2.3.10 Niveles de atención en salud**

#### **Atención primaria**

La primera etapa es la más cercana a las personas, se concibe como una organización de recursos que atiende las necesidades de atención básicas y más comunes que pueden ser abordadas a través de actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y procedimientos de rehabilitación y recuperación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por instituciones de baja complejidad como clínicas, policlínicas, centros de salud, etc.

#### **Atención segundo nivel**

Se consideran atención secundaria los hospitales e instituciones que presten servicios relacionados con la atención médica, pediátrica, obstétrica, quirúrgica general y psiquiátrica. Se estima que hasta el 95% de los problemas de salud de la población pueden ser abordados entre primaria y secundaria

#### **Atención tercer nivel**

El **tercer nivel de atención** en esta fase se observan problemas poco prevalentes, hace referencia a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos más especiales por la complejidad del caso requieren insumos de alta tecnología para ser tratados y obtener excelentes resultados. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se plantean.

### **2.3.11. Sistema de referencia y contrarreferencia**

Para que los niveles de atención funcionen adecuadamente, debe existir un sistema de referencia y contrarreferencia que permita la moderación o la operatividad en cada nivel. Para que el sistema de salud brinde el proceso de atención al usuario sin interrupciones, los niveles de atención deben funcionar con referencia y contrarreferencia plenas, y para ello es crucial la

coordinación entre los diferentes niveles. Para que esto sea posible, cada uno de ellos debe tener la moderación o capacidad operativa según sea necesario, siempre teniendo en cuenta que los usuarios siempre deben ingresar al sistema a partir del primer servicio. Una remisión constituye un proceso administrativo de atención en salud por el cual un establecimiento de salud transfiere la responsabilidad por la atención de un paciente o por el procesamiento de una prueba diagnóstica, a una casa de salud de más alta complejidad con los equipos adecuados para la atención o realización del proceso.

**La contrarreferencia** es el procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de salud de un paciente o el resultado de la prueba diagnóstica, al establecimiento de salud referente para su control y seguimiento necesario (Sosa, 2021).

### **Atención por complejidad**

La complejidad determina el tipo de recursos humanos, materiales y técnicos necesarios para alcanzar los objetivos de la unidad de enfermería, sus servicios y la organización.

El primer nivel de complejidad se refiere a policlínicos, centros de salud, consultorios médicos, etc., involucrando a profesionales como médicos de familia y comunitarios, pediatras, ginecólogos y médicos generales.

En el segundo nivel del complejo habrá hospitales especializados en medicina interna, pediatría, ginecología, cirugía general, psiquiatría, al igual que el nivel de enfermería.

El tercer nivel de complejidad se refiere a las instituciones que prestan servicios médicos y quirúrgicos con subespecialidades, caracterizadas por el uso intensivo de recursos humanos y equipos, la ejecución de procedimientos complejos y el uso de alta tecnología.

### **2.3.12 Satisfacción usuario**

La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de la atención brindada en los servicios de salud. Comprender la satisfacción permitirá mejorar las deficiencias y reiterar las fortalezas para desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes necesitan.

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos para evaluar el servicio de salud y su calidad, ha recibido cada vez más atención en el campo de la salud pública y ha sido considerado como uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud desde hace más de diez años. La relevancia de las percepciones de los usuarios sobre los servicios también es importante como factor clave para mejorar la organización y prestación de los servicios de salud, aunque sí existe un intenso debate sobre su concepto y métodos de medición Lobo (2021).

### **Elementos que conforman la satisfacción del usuario**

**Marca:** Este componente es la representación de tu empresa, la imagen que proyecta y la personalidad que se comunica con usuarios y clientes. Es el punto de partida de todas las actividades que llevas a cabo en relación con tus clientes.

**Producto o servicio:** Es el bien o servicio que un cliente adquiere de la empresa. Involucra las características, ventajas y promesas ofrecidas a los clientes potenciales. El producto o servicio adquirido por un cliente desencadena conceptos y emociones que serán fundamentales para determinar el nivel de satisfacción.

**Calidad:** Se trata del artículo o servicio que un cliente adquiere de tu compañía. Engloba las cualidades, beneficios y promesas que se ofrecen a los potenciales clientes. El producto o servicio adquirido por un cliente despierta ideas y emociones que serán cruciales para establecer el grado de satisfacción.

**Rendimiento:** Este componente hace referencia al rendimiento de tus productos o servicios, su funcionalidad, operatividad y todos los atributos intrínsecos a lo que proporcionas. Esto determina su estado y relevancia en un mercado o sector, así como el nivel de interés de un posible cliente.

**Oferta:** Este elemento corresponde al valor de la oferta, la promesa que impulsa a la compra, así como el mensaje que rodea a esta propuesta. Es un factor esencial para crear expectativas.

**Percepción:** Es la forma en que los clientes potenciales o existentes perciben la empresa, marca y productos o servicios. Es la imagen que se forma a partir de tu comunicación. Puede ser una percepción positiva o negativa.

**Expectativas:** Es un factor fundamental para la satisfacción del cliente. Se refiere a las expectativas que los clientes tienen de tu marca, producto o servicio que están adquiriendo. Estas expectativas pueden ser bajas, moderadas o altas, y se basan en cómo te perciben, lo que ofreces y el mensaje que comunicas.

**Experiencia:** Este componente se refiere a la experiencia previa que una persona tiene sobre lo que planea comprar. A menos que sea una innovación revolucionaria, todos los productos o servicios tienen puntos de referencia para comparar con la competencia, en otros mercados, países, etc. Los clientes evalúan en función de experiencias anteriores.

**Comparación:** Este componente está relacionado con el anterior, ya que un consumidor realiza comparaciones antes de efectuar una compra. Lo hace mediante sus experiencias, revisa otras marcas, presta atención a las recomendaciones de personas conocidas y busca reseñas o testimonios.

**Nivel de satisfacción:** Este componente surge como resultado de un proceso complejo y multifactorial cuando un cliente ha adquirido un producto o servicio. Es el nivel de satisfacción que experimenta con la compra, tu marca o el producto en sí. Un alto nivel de satisfacción y positivo indica que su experiencia fue plenamente satisfactoria. Una satisfacción moderada puede deberse a que está satisfecho con el producto, pero no con el trato recibido. Por otro lado, una baja satisfacción o insatisfacción total se reflejará si no le agradó nada y experimentó problemas durante el proceso de compra (Hubspot, 2023).

### **Modelos de satisfacción cliente-usuario**

Existen diversos modelos de satisfacción del cliente que se utilizan para explicar cómo se genera una percepción positiva o negativa, es decir, qué tan contento está un cliente. Estos modelos consideran diferentes elementos y factores que se combinan para obtener un resultado.

**Modelo de confirmación de expectativas:** Este modelo, aunque limitado, conceptualiza la satisfacción como el resultado de la comparación que hace una persona entre sus experiencias y la realidad percibida. Si un producto o servicio cumple con las expectativas de un cliente, estará satisfecho.

**Modelo de desconfirmación de expectativas:** Este modelo surge como respuesta a las limitaciones del anterior. Agrega elementos de asimilación, lo cual implica que no basta con cumplir las expectativas, sino que el cliente evalúa el producto o servicio adquirido según sus propios parámetros y estándares.

**Modelo ECSI:** Este modelo considera varios elementos en constante interacción que generan el nivel de satisfacción del cliente. En su esquema tradicional, se incluyen los siguientes aspectos:

- Imagen: Percepción de la empresa.

- Expectativa: Lo que el cliente espera.
- Calidad del servicio: Atención al cliente.
- Calidad del producto: Materiales, funcionalidad, etc.
- Valor percibido: Beneficios que el cliente percibe.
- Satisfacción: Experiencia generada.
- Fidelización: Vínculo emocional del cliente con la marca.

**Modelo Kano:** Aunque este modelo se enfoca en la gestión de la calidad, se relaciona con la satisfacción del cliente. Clasifica los atributos de un producto según su capacidad para satisfacer al mercado. Cuanto mejor sean estos atributos, mayor será la satisfacción de los compradores.

**Matriz importancia-resultado:** Este modelo utiliza una matriz de importancia-resultado para identificar los factores que contribuyen a la satisfacción percibida y las expectativas latentes. Se clasifican los factores en cuatro cuadrantes: falsas fortalezas, imagen fuerte, falsos problemas y debilidades.

**Modelo afectivo-cognitivo:** Este modelo considera la satisfacción del cliente como una emoción generada por un proceso cognitivo. Integra elementos y factores de otros modelos, ya que no los descarta, sino que los combina.

**Modelo personológico:** Este modelo describe las etapas que un cliente atraviesa hasta estar satisfecho con su compra. Destaca la importancia de que una marca acompañe al cliente y se enfoque en la orientación motivacional para generar una percepción positiva. Las etapas incluyen el conocimiento, las expectativas, el acompañamiento, la evaluación y la recomendación.

### **2.3.13. Elementos para medir la satisfacción del usuario**

Según Seto (2005), existen varios modelos ampliamente difundidos para medir la calidad del servicio, como el modelo de diferencias entre expectativas y percepciones, el modelo de las

cinco dimensiones o criterios, el modelo integral de brechas en la calidad del servicio, la escala SERVQUAL desarrollada por Zeithaml, Parasuraman y Berry, y la escala SERVPERF diseñada por Conín y Taylor (1994).

El modelo SERVQUAL fue validado por primera vez en Latinoamérica en 1992 por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad en los servicios. Aunque fue creado para su aplicación en empresas, también se utiliza comúnmente en el sector de la salud, destacando cuatro discrepancias:

- Entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.
- Entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad.
- Entre las especificaciones de calidad del servicio y su prestación.
- Entre la prestación del servicio y la comunicación externa, así como una deficiencia percibida por el usuario en la calidad de los servicios.

SERVQUAL proporciona información detallada sobre las opiniones de los clientes respecto al servicio de las empresas, así como comentarios y sugerencias de los clientes para mejorar ciertos factores. También se utiliza como herramienta para la mejora y la comparación con otras organizaciones.

**Las dimensiones del modelo SERVQUAL son las siguientes:**

- **Fiabilidad:** Capacidad de ejecutar el servicio prometido de manera fiable y cuidadosa, cumpliendo con las promesas, las entregas, el suministro del servicio, la resolución de problemas y la fijación de precios.
- **Sensibilidad:** Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido y adecuado, atendiendo las solicitudes, respondiendo preguntas y quejas de los clientes, y solucionando problemas de manera oportuna.

- Seguridad: Conocimiento y atención del personal, así como sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
- Empatía: Nivel de atención individualizada que ofrece la empresa a sus clientes, transmitido a través de un servicio personalizado o adaptado a las preferencias del cliente.
- Elementos tangibles: Apariencia física, instalaciones, infraestructura, equipos, materiales y personal de la organización.

Este instrumento señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios, como la comunicación, las necesidades personales, las experiencias previas con el servicio y las comunicaciones externas. El modelo SERVQUAL define cinco dimensiones, las cuales pueden adaptarse según la realidad de la organización que se evalúa.

### **Capítulo 3 Diseño metodológico**

Según Bunge (1995), la metodología de la investigación se refiere al campo del conocimiento que aborda el proceso científico, especialmente en términos de cómo se construye y desarrolla el conocimiento.

Por otro lado, según Tamayo, la metodología es un enfoque científico general que permite alcanzar con precisión el objetivo de una investigación, y para lograrlo es necesario utilizar métodos y técnicas específicas Segovia (2022).

#### **3.1 Enfoque de la investigación**

La investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se basa en la recolección de datos estadísticos que su principal característica es que son medibles. Esta información es necesariamente analizada dando una respuesta a cada pregunta para la comprobación de la hipótesis Neil (2021).

#### **3.2 Diseño de la investigación**

Según Kerlinger (2020) nos dice que la investigación no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o no son manipulables. Se hacen inferencias sobre las relaciones entre las variables, sin intervención directa, de la variación concomitante de las variables independiente y dependiente. En lo que se refiere al diseño de corte transversal es una metodología de investigación que se caracteriza por ser un estudio observacional a nivel individual.

### **3.3 Tipo de investigación.**

#### **3.3.1 Investigación documental**

La investigación documental puede describirse como un conjunto de métodos y técnicas utilizadas para buscar, procesar y almacenar información que se encuentra en documentos. Sin embargo, su alcance va más allá de la mera búsqueda de documentos sobre un tema en particular. En una primera instancia, implica la exploración, selección y análisis de la información contenida en los documentos. En segunda instancia, implica la presentación sistemática, coherente y bien argumentada de nueva información en un documento científico. Por lo tanto, la investigación documental no se limita únicamente a la búsqueda de documentos, sino que también implica la producción de nuevo conocimiento basado en una evaluación rigurosa de la información existente Tacara (1993).

#### **3.3.3 Nivel de investigación.**

La investigación descriptiva proporciona datos acerca de las cualidades que complementan las variables, permitiendo una comprensión más exhaustiva del tema. Por otro lado, la investigación correlacional busca cuantificar la relación existente entre las variables seleccionadas para el estudio, utilizando medidas estadísticas.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de Datos**

#### **3.4.1 Técnica**

Para la realización de la presente investigación se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta con el modelo servqual.

Según Tamayo (2008) la encuesta “es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (p.35).

#### **3.4.2 Instrumento**

Durante la investigación realizada se utilizó como instrumento un cuestionario basado en el método servqual cuyo objetivo es mejorar la excelencia del servicio brindado. Para lograrlo, se utilizó un cuestionario estandarizado que consto de tres secciones.

En la primera etapa, se indago al usuario acerca de sus expectativas respecto al servicio recibido, es decir, lo que el usuario considera que un servicio específico debería ofrecer. Esto se realizó mediante 22 afirmaciones en una escala del 1 al 5 el grado de expectativa para cada una de ellas.

En la segunda etapa, se obtuvo la percepción del usuario en relación al servicio que el área de trabajo social presta

Por último, se cuantifico la evaluación de los usuarios entre las dos secciones anteriores que cuantifica la evaluación de los usuarios.

Paulatinamente mediante un cronograma establecido Se empleó una breve explicación sobre el proceso de entrevista a los participantes, resaltando que la información proporcionada es para fines académicos y, por tanto, todos datos referidos son mantenidos en anonimato respetando la privacidad del individuo, procediendo a la correcta recolección de datos y aplicando el

instrumento de una forma práctica y segura protegiendo la identidad de los servidores policiales. Para evaluar la confiabilidad de estos instrumentos, se empleó el coeficiente de confiabilidad de Cronbach, cuya fórmula calcula el nivel de consistencia y precisión.

### **3.5 Técnicas para el procesamiento e interpretación de datos**

Los datos fueron analizados utilizando el software Microsoft Excel 2021, donde se realizó el tratamiento correspondiente de la información. Se crearon tablas de frecuencias y gráficos estadísticos para examinar la relación entre las variables de estrés laboral y desempeño. La correlación de Pearson, también conocida como correlación producto-momento, se utilizó con mayor frecuencia para evaluar la asociación lineal entre dos variables cuantitativas. Los valores cercanos a uno indican una relación más fuerte entre las variables.

Para obtener información sobre las características de la población, se empleó la estadística descriptiva, aplicando frecuencias y porcentajes.

En cuanto a la relación entre variables, se utilizó la técnica estadística de correlación de Pearson como parte de la estadística inferencial.

### **3.6 Población y Muestra**

Según Arias (2006) la población es “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”

Para la presente investigación se contó con una población de 1710 servidores policiales en servicio activo los mismos que acuden de forma repetitiva al centro de salud específicamente al área de trabajo social en la jornada matutina y vespertina.

### 3.6.1 Tamaño de la muestra

Para definir la muestra de la investigación se realizó un muestreo probabilístico de selección aleatoria simple, para lo cual se utilizó la fórmula para establecer el número de persona ideales para la investigación dando un total de 324 personas que realizaron la investigación.

Donde:

**n**= muestra

**N**= población mes 1710

**e**= error posible  $(0.05)^2$

$$n = \frac{N}{e(N-1)+1}$$

$$n = \frac{1710}{0.05^2(1710 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{1710}{0.0025(1709) + 1}$$

$$n = \frac{1710}{5.2725} = 324.32$$

#### Criterio de inclusión

- Ser servidor policial en estado activo de la provincia de la Subzona Chimborazo.
- Ser un servidor policial que cumpla con todos los requisitos que le acrediten estar ejerciendo de forma continua el servicio a la ciudadanía.
- Participar de manera libre y voluntaria en el proceso de investigación.

#### Criterio de exclusión

- No desempeñarse como servidor policial en servicio activo
- No serán considerados aquellos profesionales que se encuentren suspendidos de sus labores por diferentes circunstancias.
- Todos quienes no desean ser parte de la investigación de forma voluntaria

### 3.7 Variables de estudio

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Formas de Medida
Variable independiente Calidad de servicio	Según Crosby, la calidad se basa en satisfacer las expectativas y necesidades del cliente, respetando todos los requisitos establecidos.	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	Satisfacción usuario Productividad del personal Motivación individual Comunicación asertiva Infraestructura edificio	<b>Instrumento</b> Cuestionario <b>Técnica</b> Encuesta
Variable dependiente Atención del usuario	El servicio de atención al usuario tiene muchos significados, pero es un conjunto de actividades interrelacionadas que pueden definirse como una oferta de proveedor. Para que los clientes obtengan el producto en el momento y lugar correctos	Dimensión validez Dimensión Lealtad	Eficacia Eficiencia Calidad Personal capacitado organización	<b>Instrumento</b> Cuestionario <b>Técnica</b> Encuesta

## Capítulo 4 Análisis y discusión de resultados

### 4.1 Análisis descriptivo de los resultados

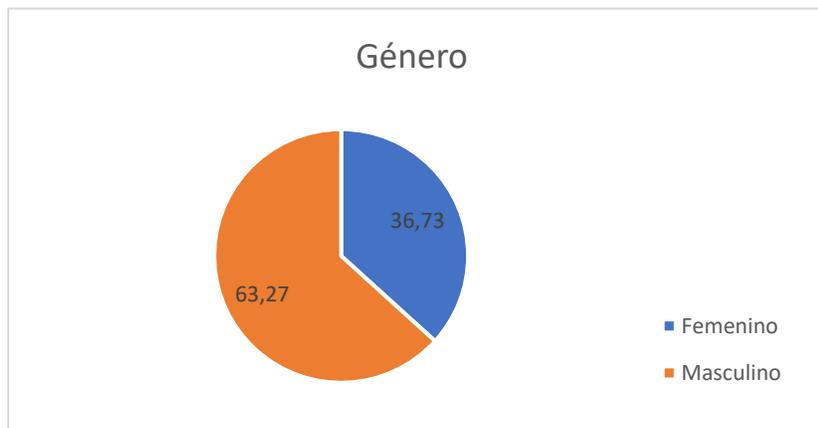
En este apartado se presentan los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los servidores policiales

**Tabla 2**  
*Género*

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	119	36,73
Masculino	205	63,27
Total	324	100

*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Figura 1**  
*Género*



*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Interpretación:** de acuerdo con los datos obtenidos en la tabla 2 y figura 1, se logra apreciar que en un 63,27% del personal que labora en el comando de la Policía Nacional es de género masculino mientras que en un rango menor de 36,73 % pertenece al género femenino, esto debido a que la institución cuenta con más personal masculino a nivel nacional debido a las políticas institucionales.

**Tabla 3**

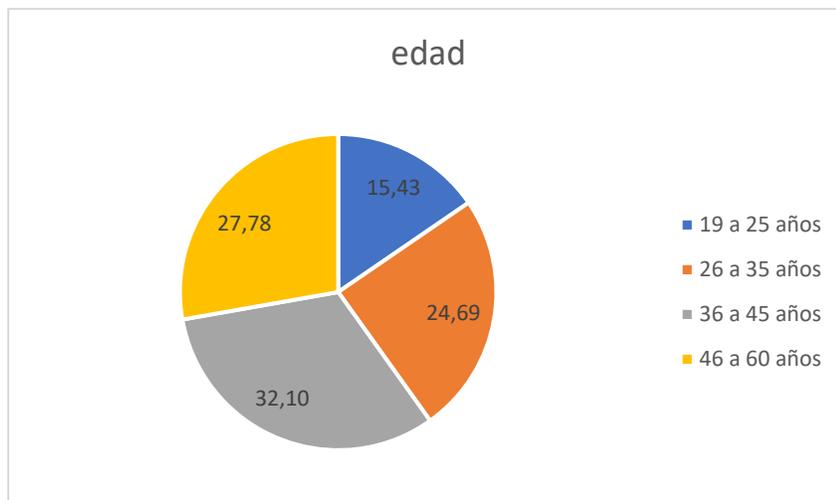
*Edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
19 a 25 años	50	15,43
26 a 35 años	80	24,69
36 a 45 años	104	32,10
46 a 60 años	90	27,78
<b>Total</b>	<b>324</b>	<b>100</b>

*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Figura 2**

*Edad*



*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Interpretación:** a partir de los resultados que se observan en la Tabla 3 Figura 2, se puede establecer que los servidores policiales que más acuden al servicio de trabajo social se encuentran en un rango de edad entre 36-45 años que representan el 32,20% de la población total, mientras que en su menor parte acuden a este servicio aquellos servidores policiales que comprenden en edades de 19-25 años con un solo 15,43%.

## Calidad de servicio

**Tabla 4**

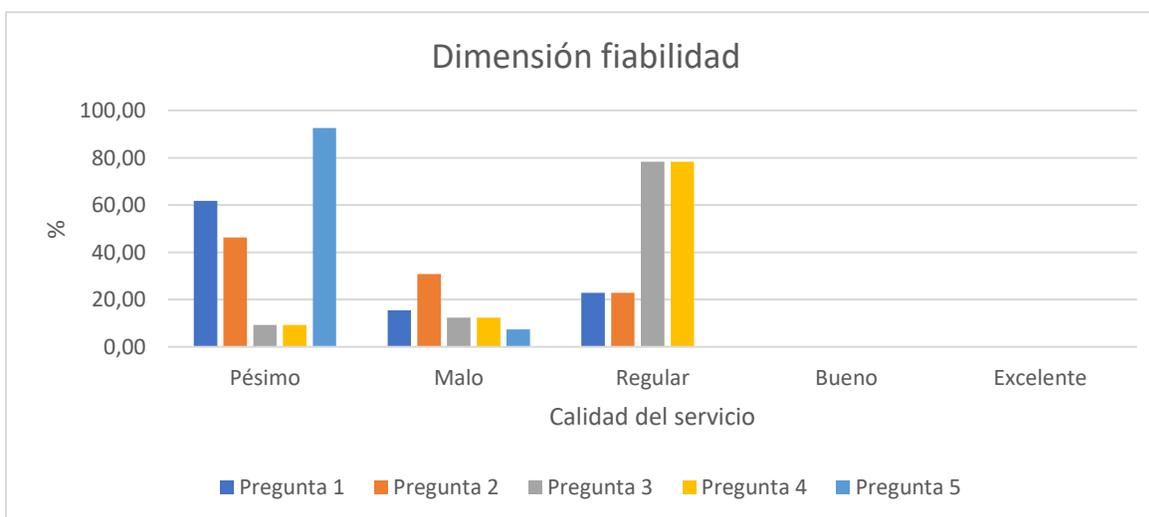
### *Dimensión Fiabilidad*

No.	Pregunta	1	2	3	4	5	%
		Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	
1	Los usuarios son atendidos inmediatamente a su llegada al área de trabajo social sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	61,73	15,43	22,84	0,00	0,00	100
2	Que la atención en el trabajo social se realice considerando la gravedad del problema de salud	46,30	30,86	22,84	0,00	0,00	100
3	Que su atención en trabajo social está cargo de un profesional del área	9,26	12,35	78,40	0,00	0,00	100
4	Que el trabajador social mantenga una comunicación asertiva con los usuarios	9,26	12,35	78,40	0,00	0,00	100
5	Que la institución cuente con los insumos para el proceso	92,59	7,41	0,00	0,00	0,00	100

*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

### **Figura 3**

#### *Dimensión de Fiabilidad*



*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Interpretación:** en cuanto a los datos de fiabilidad se puede observar en la Tabla 4 Figura 3 que el 92,59 %de usuarios manifiesta que no existen los insumos necesarios para la atención, mientras que el 78,40% aseguran que el profesional de salud mantiene una comunicación asertiva en estado regular para los usuarios, así como también el 61,73% de la población asegura que la atención es pésima al no ser atendidos de forma inmediata en el área de trabajo social.

**Tabla 5**

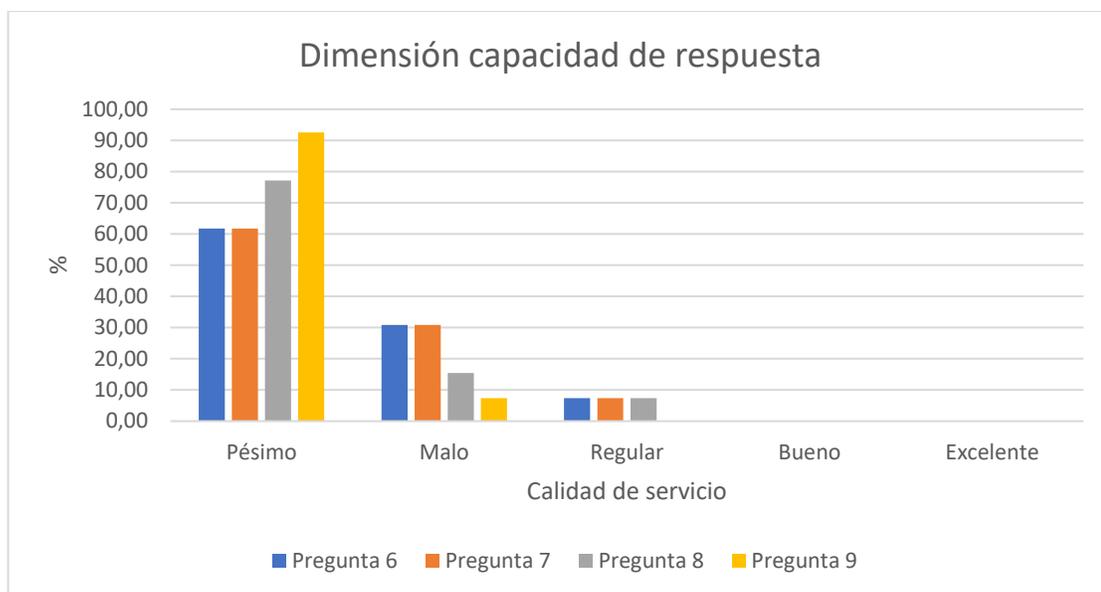
*Capacidad de respuesta*

No.	Pregunta	1	2	3	4	5	%
		Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	
6	Que los informes por parte del área sean rápidos	61,73	30,86	7,41	0,00	0,00	100
7	Que la atención para tomarse pruebas psicológicas sea rápida	61,73	30,86	7,41	0,00	0,00	100
8	Que la atención para estudios de caso sea rápida	77,16	15,43	7,41	0,00	0,00	100
9	Que la atención en visitas domiciliarias sea rápida	92,59	7,41	0,00	0,00	0,00	100

*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Figura 4**

*Dimensión Capacidad de Respuesta*



*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

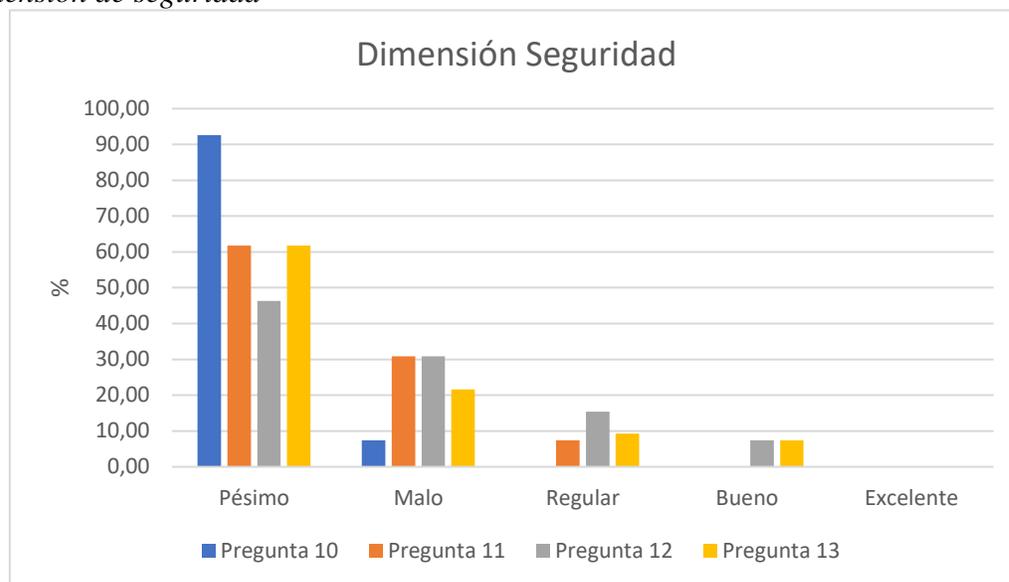
**Interpretación:** conforme los resultados obtenidos en la tabla 5 figura 4 se puede apreciar que los usuarios en un 92% catalogan la capacidad de respuesta como pésima es decir sus problemas tardan en ser resueltos, así también se puede apreciar que un 7,41% menciona que el servicio es malo y un 0% de personas cataloga al servicio como bueno.

**Tabla 6**  
*Dimensión de seguridad*

No.	Pregunta	1	2	3	4	5	%
		Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	
10	Que el profesional de salud le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema	92,59	7,41	0,00	0,00	0,00	100
11	Que durante su atención en trabajo social se respete su privacidad	61,73	30,86	7,41	0,00	0,00	100
12	Que el trabajador social realice una evaluación completa	46,30	30,86	15,43	7,41	0,00	100
13	Que el problema por el cual será atendido se resuelva o mejore	61,73	21,60	9,26	7,41	0,00	100

*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Figura 5**  
*Dimensión de seguridad*



*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Interpretación:** el 92,59 % asegura que no cuenta con la seguridad que sus problemas serán atendidos con la prioridad que así lo requiere debido a que el personal de salud no emplea el tiempo suficiente para el manejo del caso mientras que solo el 7,41 % asume que los problemas son resueltos en un estándar bueno.

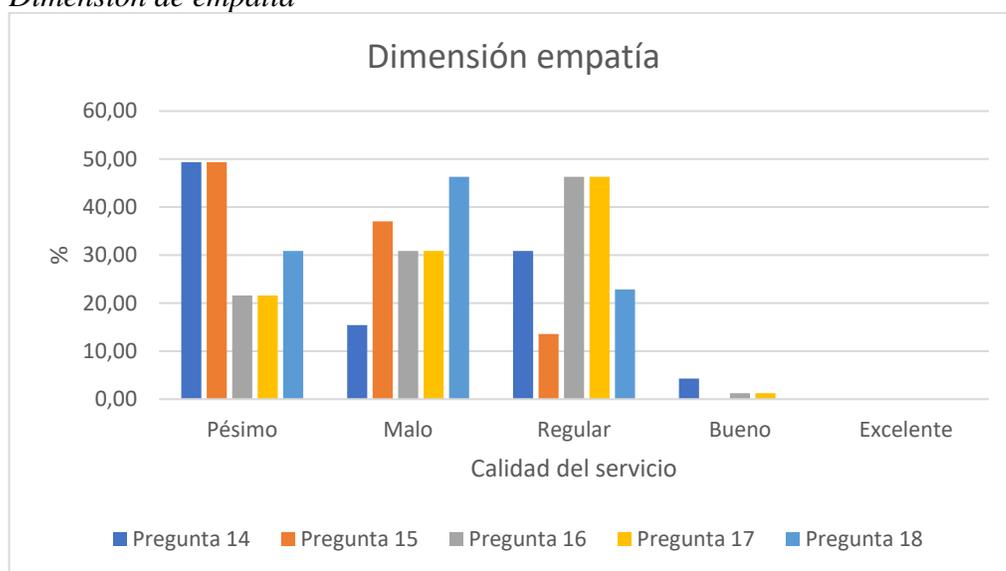
**Tabla 7**  
*Dimensión de empatía*

No.	Pregunta	1	2	3	4	5	%
		Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	
14	Que el personal de trabajo social le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia	49,38	15,43	30,86	4,32	0,00	100
15	Que el personal de trabajo social le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención	49,38	37,04	13,58	0,00	0,00	100

<b>16</b>	Que el trabajador social le explique a usted con palabras fáciles de entender el problema o resultado de la atención	21,60	30,86	46,30	1,23	0,00	100
<b>17</b>	Que el trabajador social le explique a usted con palabras fáciles de entender los procesos que realizarán	21,60	30,86	46,30	1,23	0,00	100
<b>18</b>	Que el trabajador social le explique a usted con palabras fáciles de entender la documentación que debe poseer	30,86	46,30	22,84	0,00	0,00	100

Nota. Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Figura 6**  
*Dimensión de empatía*



Nota. Datos obtenidos de la encuesta aplicada

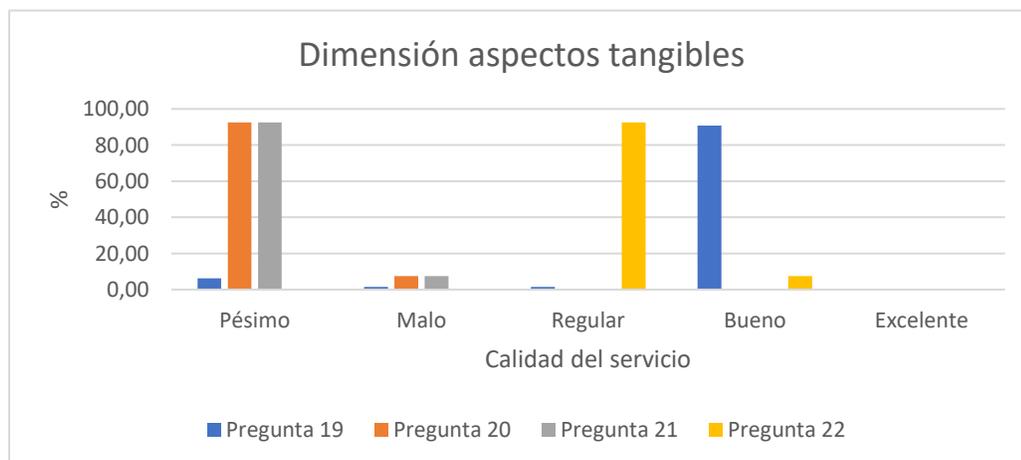
### **Interpretación**

El 49,38% indica que el trato y la atención por parte del personal de trabajo social es pésimo, así como también el 30,86 % manifiesta que la explicación de procesos y solución de problemas es mala en cuanto a la atención recibida en el área de trabajo social.

**Tabla 8***Aspectos Tangibles*

No.	Pregunta	1	2	3	4	5	%
		Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	
19	Que la identificación del área de trabajo sea clara	6,17	1,54	1,54	90,74	0,00	100
20	Que el área de trabajo social cuente con el personal suficiente para la atención	92,59	7,41	0,00	0,00	0,00	100
21	Que el área de trabajo cuente con equipos y materiales para la atención	92,59	7,41	0,00	0,00	0,00	100
22	Que los ambientes del área de trabajo social sean limpios, cómodos y acogedores	0,00	0,00	92,59	7,41	0,00	100

Nota. Fuente encuesta aplicada a los usuarios

**Figura 7***Aspectos Tangibles*

Nota. Datos obtenidos de la encuesta aplicada

## Interpretación

Según los datos proporcionados el 92,59% de la población encuestada asegura que el área de trabajo social no cuenta con los insumos y el personal suficiente para la atención por lo que lo califica como un pésimo servicio, así como también el 90,74% de la población afirma que la identificación del área es buena y el 92,59 % manifiesta que la limpieza y el espacio es regular en el lugar que presta los servicios de trabajo social.

## Atención del usuario

**Tabla 9**

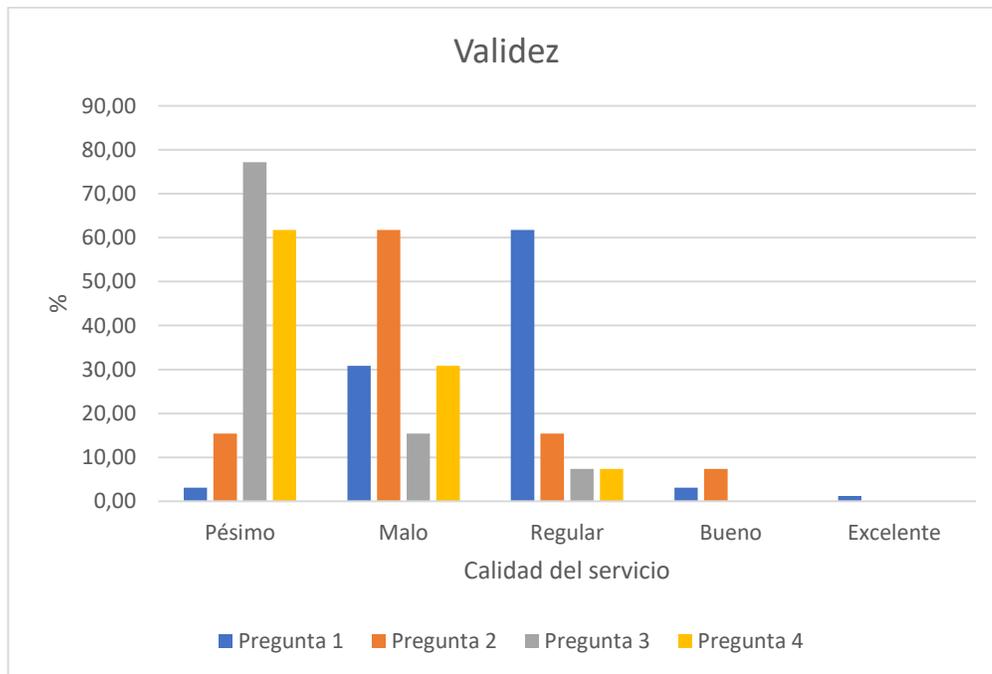
*Validez*

No.	Pregunta	1	2	3	4	5	%
		Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	
1	Después de la consulta en trabajo social ¿Cómo considera usted el nivel de atención del personal que lo atendió?	3,09	30,86	61,73	3,09	1,23	100
2	¿En qué medida considera usted la eficiencia del personal que lo atendió al prestarle su servicio?	15,43	61,73	15,43	7,41	0,00	100
3	¿En qué nivel considera usted que el servicio de trabajo social trabaja de manera coordinada con las demás áreas para la satisfacción de los usuarios?	77,16	15,43	7,41	0,00	0,00	100
4	¿Usted es transferido de manera inmediata a las instituciones anexas a la institución?	61,73	30,86	7,41	0,00	0,00	100

*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

**Figura 8**

*Validez*



*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

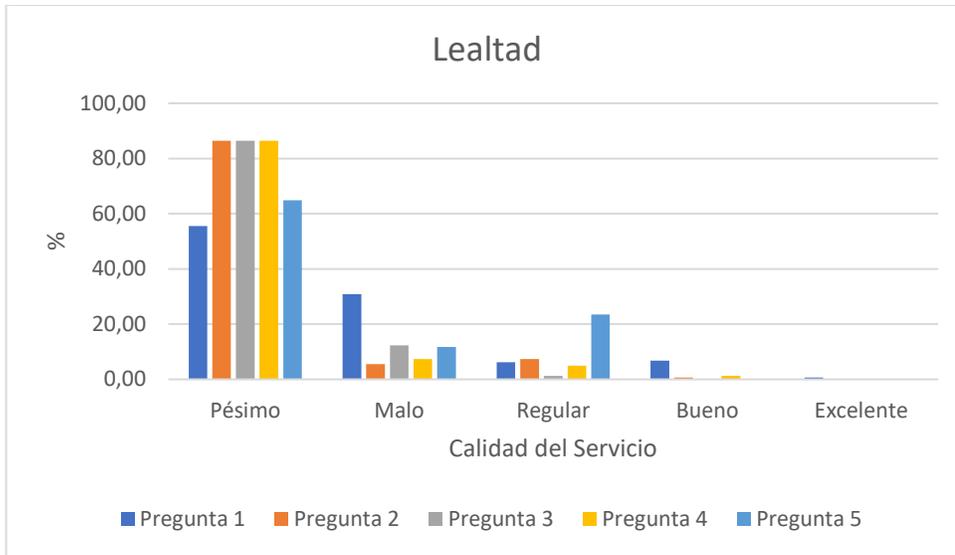
### **Interpretación**

El 77,16 % de la población encuestada describe como pésima la coordinación con otras instituciones de salud para la atención, mientras que el 61,73 % afirma que el servicio de transferencia es pésimo y un 61,73 dice que la eficiencia del personal de trabajo social es mala al brindar su servicio.

**Tabla 10***Lealtad*

No.	Pregunta	1	2	3	4	5	%
		Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente	
1	Usted en esta área, ¿En qué medida se siente seguro al ser atendido por los profesionales del área?	55,56	30,86	6,17	6,79	0,62	100
2	¿En qué medida usted considera volver al servicio de trabajo social del Comando de Policía?	86,42	5,56	7,41	0,62	0,00	100,00
3	Después de la consulta, ¿Cuál es el nivel de satisfacción al obtener una cita para las evaluaciones?	86,42	12,35	1,23	0,00	0,00	100
4	¿Usted recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido en el trabajo social?	86,42	7,41	4,94	1,23	0,00	100
5	¿En qué medida usted recomienda a usuarios de su mismo caso a tratarse en esta área?	64,81	11,73	23,46	0,00	0,00	100

*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada**Figura 9***Lealtad*



*Nota.* Datos obtenidos de la encuesta aplicada

### Interpretacion

Los datos de la encuesta proporcionan los siguientes datos el 92,59% de los encuestados describen al servicio de atención como malo y no lo recomendarían de igual manera el 61,73% de la población afirma que no volverán al servicio en este centro de salud

### Fiabilidad y Correlación

#### Tabla 11

*Fiabilidad herramienta*

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,97	31

El cuestionario aplicado se encuentra validado con el alfa de Cronbach con una confiabilidad del 0,97 que se describe en una consistencia interna para sus 31 ítems, por lo tanto, es un instrumento válido, pertinente y aplicable para futuras investigaciones

#### Tabla 12

### *Prueba de hipótesis*

<b>Dimensiones</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>Prueba hipótesis (p)</b>
<b>Calidad / Atención</b>	0,08	0,04

La correlación de Pearson de las variables calidad y su relación con la atención al usuario del servicio de trabajo social genero un valor de 0,08 es decir que son variables relacionadas positivamente lineales mientras que la prueba de hipótesis representa p-valor de 0,04 menor al nivel de significancia por lo cual se acepta la hipótesis alternativa.

#### **4.2 Discusión de resultados**

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los servidores policiales que acuden al área de trabajo social del subcentro del comando de policía, se evidencio que el género de mayor prevalencia en la institución es el género masculino representado por el 63,27% cuya edad está en un rango de 19 a 60 años. Además, se puede apreciar que el 92,59 de los usuarios coincide que la calidad de atención recibida es pésima en cada una de las dimensiones evaluadas según el cuestionario SERVQUAL.

En la dimensión de empatía los usuarios aseguran que el personal de salud a cargo del área de trabajo social no muestra el suficiente interés por mantener una relación empática con los pacientes, los datos reflejan que el 49,38 de pacientes califican de mala a la comunicación por falta de una comunicación adecuada basada en el respeto y paciencia. Así como también la capacidad de respuesta en sus cuatro preguntas se obtuvieron resultados mayormente pésimos, estos

resultados permiten inferir que el servicio de trabajo social debe mejorar su capacidad de respuesta en la atención a los servidores policiales.

Sin embargo, la dimensión de seguridad representó un quiebre dentro de la percepción del servicio de trabajo social, los usuarios mostraron que no sienten seguridad al ser atendidos relacionándolo directamente con la empatía, señalando que el trato que reciben por parte del personal que labora en esta área no es adecuado y el tiempo dedicado a los usuarios es muy poco reflejando la falta de personal para la atención.

Una vez culminada la correlación de Pearson se estableció una correlación de 0,8 estableciendo una relación directa entre la calidad y la atención al usuario. Por lo tanto, con la información obtenida se da cumplimiento a la hipótesis planteada.

## **Capítulo V Marco propositivo**

### **5.1 Planificación del manual de estrategias para mejorar la atención al usuario.**

En el siguiente capítulo se describe la elaboración de un manual de estrategias dirigido al personal de salud que permita mejorar la calidad de atención al usuario.

### **5.2 Tema de la propuesta**

Diseño del manual de estrategias para mejorar la calidad de atención al usuario en el área de trabajo social del Comando de Policía.

### **5.3 Desarrollo de la propuesta**

# Manual de estrategias para mejorar la calidad de atención al usuario

Cualidades y habilidades de los funcionarios

Comunicación e interacción con el usuario



Realizado por: Lic. Betty Gisela Fiallos Guamán

Riobamba 2023

## **Introducción**

El centro de salud tipo C del comando de Policía Nacional del Ecuador Subzona Chimborazo viene fortaleciendo el modelo de atención al usuario; para ello debe ofrecer a sus usuarios una atención cálida, basada en el conocimiento y la asertividad, pues son los usuarios quienes se convierten en la razón principal de las acciones desarrolladas en la entidad, de ahí que el principal compromiso de los servidores de la institución en el ejercicio de su labor, es ofrecer una atención que genere confianza en el usuario, a través de la utilización de protocolos dirigidos para su atención e información. El manual de estrategias para la atención se concibe como un documento guía dirigido a todos los funcionarios del centro de salud y de su área de influencia, con el fin de mejorar el proceso en la atención a través de pautas que orienten a los funcionarios en el logro de una atención humanizada y así mismo, la satisfacción del usuario por el servicio prestado.

## **Misión**

La misión del manual de estrategias para la atención al usuario es proporcionar al equipo de salud del área de trabajo social las herramientas y conocimientos necesarios para ofrecer un servicio de calidad, mediante conexiones significativas con los usuarios, al brindarles soluciones efectivas, información precisa y un trato empático en cada interacción.

## **Visión**

Este manual de estrategias aspira a convertirse en una guía integral y dinámica que trascienda las expectativas convencionales, permitiendo al personal de salud del área de trabajo social brindar una atención que no solo resuelvan problemas, sino que también genere confianza, lealtad y admiración por parte del usuario.

## **Justificación**

El presente manual de estrategias tiene como finalidad brindar directrices que permitan al personal de salud ofrecer una atención humanizada y de calidad a todos los usuarios del área de trabajo social del comando de Policía Nacional del Ecuador Subzona Chimborazo, uno de los parámetros más importantes que maneja la institución es la atención al usuario la misma que está dada por un conjunto de procesos los mismos que se encuentran relacionados entre sí con el propósito de cumplir las expectativas y brindar la satisfacción al usuario.

Es por ello que se da cumplimiento al diseño del manual de estrategias para la atención al usuario que será socializado con el personal de salud que labora en el área de trabajo social, con el fin que cada uno de ellos cumpla desde su cargo con la normativa propuesta en este documento y así ofrezcan un mejor servicio al usuario el mismo que se retire con la satisfacción de haber recibido un servicio con calidad y calidez contribuyendo a mejorar cada día la imagen de los servicios de salud en las instituciones policiales.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Proporcionar estrategias como herramientas dirigidas al personal del área de trabajo social del comando de policía, con el fin de mejorar la atención a los usuarios

### **Objetivos específicos**

- Promover las competencias del talento humano para la aplicación de procesos administrativos y asistenciales seguros para la atención del usuario.
- Obtener una mayor comprensión de la importancia del usuario del servicio.
- Reconocer un modelo útil en el trato al público basado en estrategias aplicadas de manera oportuna.

### **Ámbito de aplicación**

El Centro de Salud de la Policía Nacional del Ecuador Subzona Chimborazo es una institución que hace parte de los centros de atención tipo C, ofrece servicios especializados que cubren las necesidades de salud, física- mental demandadas en la ciudad. Cuenta con los servicios de atención en medicina general, fisioterapia, trabajo social, enfermería, farmacia, laboratorio. La aplicación del presente Manual está dirigida para los servidores asistenciales y administrativos del área de trabajo social y también a todas las unidades funcionales que brindan atención e información a los ciudadanos en la infraestructura que se adecua a la demanda de servicios.

### **Alcance**

El manual de estrategias para atención al usuario está dirigido a los funcionarios, servidores públicos y contratistas del Centro de Salud de su área de influencia, con el fin que presten una atención humanizada a los usuarios.

## Glosario de términos

- **Atención al usuario:** Son los servicios prestados a las personas que requieran en un momento dado la colaboración y amabilidad, para que se les asesore, oriente hasta tener una respuesta satisfactoria.
- **Calidad:** Es un criterio de evaluación que mide la relación entre la información suministrada al usuario y los recursos utilizados con el fin de satisfacer sus necesidades.  
Ciudadano: Toda persona natural que requiera de la prestación de un servicio, obtiene la consulta en el momento que requiere de manera eficiente y eficaz.
- **Protocolo de atención:** Guía que contiene orientación básica para facilitar la gestión en el proceso de atención al usuario.
- **Usuario:** Persona natural y jurídica que se beneficia con la prestación de un servicio. El usuario puede ser interno cuando está vinculado con la misma entidad y externo cuando es ajeno a la entidad.
- **Actitud:** Es la expresión de ánimo de una persona, manifestada mediante formas como la postura, el tono de voz o gestos.
- **Manual:** Permite comprender mejor el funcionamiento de algo, o acceder, de manera ordenada y concisa, al conocimiento de algún tema.
- **Petición:** Solicitud de manera respetuosa que hace el usuario a la casa de salud de interés general o particular y obtener pronta respuesta.
- **Queja:** Manifestación de inconformidad por parte de los usuarios generada por el comportamiento en la atención brindada, ya sea de carácter administrativa o por presuntas conductas irregulares de un funcionario.

- **Reclamo:** Exigencia por parte del usuario frente a una decisión que se considera injusta o referente a la prestación indebida de un servicio, que va en contra de los derechos de los usuarios.
- **Sugerencia:** propuesta, idea o indicación que presenta el usuario en pro del mejoramiento del proceso o actividad.
- **Felicitación:** Reconocimiento, congratulación o elogio que manifiesta el usuario por la atención prestada de una unidad funcional o servidor.

### **Deberes y derechos del usuario**

#### **Deberes**

- Ofrecer un trato digno, respetuoso y considerado a todo el personal del centro de salud, al igual que otros pacientes y sus familias.
- Dar información veraz sobre sus antecedentes clínicos y demás datos solicitados por el personal de salud. Seguir las indicaciones médicas y de los demás integrantes del equipo de salud, en los casos en los cuales sea necesario.
- Cuidar su salud y la de su comunidad.
- No discriminar a persona alguna en razón de su raza, sexo, condición o culto religioso.
- Cumplir y hacer cumplir la Constitución, las leyes y demás normas; así como las Políticas y normas internas del Centro de Salud.
- Conocer, ejercer y cumplir con total responsabilidad, los derechos y deberes que le otorga e impone el régimen de seguridad social en salud.
- Reportar al personal de la clínica cualquier situación que considere anómala o que pueda atentar contra sus derechos como ser humano y paciente.

- Respetar las indicaciones contenidas en los folletos de información a pacientes del centro de salud.
- Dar un trato cuidadoso a los bienes de propiedad del centro de salud que están para su servicio.

### **Derechos**

- Elegir libremente a la institución de salud que le prestará la atención requerida con los recursos disponibles.
- Disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico o personal de salud, acorde con sus condiciones, que le permita disponer de información suficiente respecto a la enfermedad o problema que padece, su pronóstico, alternativas de tratamiento propuesto, y los riesgos que estos conllevan.
- Recibir un trato digno y considerado, respetando sus creencias y costumbres, así como a expresar su opinión personal de forma libre y voluntaria.
- Que la información contenida en su historia clínica sea tratada de manera confidencial y secreta y que, sólo con su autorización pueda ser conocida; excepto en los casos determinados por la Ley.
- Que le presten durante todo el proceso de atención, la mejor asistencia por parte del personal disponible, pero respetando sus deseos con relación a las soluciones propuestas.
- Recibir o rehusar apoyo espiritual, moral o religioso, de acuerdo con sus convicciones.
- Que le respeten la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado.
- Que se respete su voluntad de rehusar la donación de sus órganos para que éstos sean trasplantados a otro enfermo, habiendo cumplido previamente con los requisitos de Ley.

## **Etapas del manual de atención**

El manual de atención comprende de 3 etapas que se describen a continuación:

**Apertura.** - Un saludo cordial logra el acercamiento con el usuario, genera una predisposición positiva y abre las puertas de una comunicación respetuosa.

**Análisis y comprensión.** - La escucha activa debe ser una herramienta que el servidor utilice para contextualizar la problemática que el usuario transmita. Solo entendiendo el problema podremos aportar soluciones precisas.

**Intervención y solución.** - Es la forma en cómo el servidor utilizara sus conocimientos para intervenir en el conflicto generado, determinando soluciones que constituyan un aporte favorable a los ciudadanos.

## **Cualidades de los funcionarios para un buen servicio**

- **Confiabilidad:** El servicio debe ser preciso, seguro y veraz, de tal forma que el usuario confíe en la información suministrada y en la calidad del servicio ofrecido.
- **Credibilidad:** Conocer los procedimientos para crear un ambiente de confianza con actitud honesta, no engañar al usuario para lograr mayor acercamiento.
- **Amabilidad:** El servicio debe ser amable, agradable, gentil y humano, otorgando al usuario la importancia que merece.
- **Agilidad:** El servicio se debe ofrecerse de manera oportuna en el tiempo establecido y en el momento requerido.
- **Incluyente:** La atención debe brindarse sin discriminación, reconociendo que todas las personas tienen el mismo valor, solo por la condición de ser humano.
- **Cortesía:** Establecer una atención de respeto y educación a través de las buenas costumbres hacia la otra persona.

- **Comunicación:** Mantener informado al usuario, con un lenguaje corporal tranquilo que transmita seguridad y entendimiento.

El buen servicio va más allá de la simple respuesta, prestación de un servicio o atención al usuario, debe satisfacer a quien lo recibe, esto significa entender que es lo que quiere y que servicio demanda, la información que se le proporcione debe ser clara. Los funcionarios deben conocer los procedimientos establecidos para responder sus quejas, inquietudes, reclamos y sugerencias, identificar los trámites que tiene la entidad para poder ofrecerles una orientación adecuada.

### **Habilidades para optimizar la atención al usuario**

Para ofrecer un servicio de calidad a todos los usuarios, es importante que los funcionarios que atienden a los y las servidores policiales cuenten con las siguientes habilidades sociales

- **Respeto** Implica estar atento para escuchar las dudas de los usuarios dedicando el tiempo necesario.
- **Tolerancia** Actitud de las personas que respetan las opiniones, ideas o actitudes de las demás personas, aunque no coincidan con las propias.
- **Empatía** Es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, conectar con sus sentimientos y con la forma en que vive las situaciones, entendiendo sus deseos y sus miedos.
- **Optimismo** La persona optimista está llena de seguridad, capacidad, convicción, y transmite tranquilidad ya que siempre observa el lado positivo de las cosas, y se moviliza por buscar solución al problema.
- **Capacidad de escucha** Es una competencia comunicativa que implica prestar atención a lo que se le está diciendo, analizar su contenido, procesar la información recibida y de conformidad a ello proceder a emitir una respuesta.

## Canales de atención al usuario

**Figura 10**

*Canales de atención al usuario*



**Canal presencial:** Es la acción en la que el usuario establece una interacción física en la unidad encargada de brindar información y orientación sobre diferentes procedimientos. La atención presencial implica una comunicación inmediata, el empleado y el usuario intercambian mensajes de manera continuada, utilizando, además, el lenguaje no verbal. Por tal motivo, es fundamental que el proceso de atención se desarrolle de la manera más adecuada y efectiva posible.

Para lograr que el proceso de atención presencial sea lo más satisfactorio posible tendremos en cuenta las siguientes consideraciones:

### **Intentar**

- Acoger y tratar al usuario de manera amable y cordial.
- Preguntar cuando no se está seguro de haber comprendido la necesidad del usuario y reformular las cuestiones importantes

- Mantener el orden en nuestras mesas y puestos de trabajo.

### **Evitar**

- Responder llamadas telefónicas mientras dure el proceso de atención.
- Interrumpir
- Sacar conclusiones precipitadas.

### **Figura 11**

#### *Atención Presencial*



### **La comunicación e interacción con el usuario**

- El recibimiento o acogida es la llegada del usuario a nuestro servicio y el inicio de la relación. Produce una primera impresión que es fundamental para el posterior desarrollo de la comunicación.
- La prioridad es estar disponible para el servidor policial, ofreciendo la impresión de que el usuario jamás interrumpe, evitando transmitir la sensación de tener otra ocupación más importante.

### **Lineamientos de atención al usuario**

- A la hora de atender al usuario es necesario tener en cuenta los siguientes lineamientos para brindar una atención de calidad:

- Toda persona sin importar raza, sexo. Creencia, que acuda al centro de salud de la Policía Nacional debe ser atendida inmediatamente, en caso tal que el funcionario se encuentre ocupado con otro usuario, este debe dirigirse a él diciéndole muy amablemente “Tomé asiento por favor, en unos momentos lo atenderé”.
- En caso que el funcionario este haciendo un trabajo interno, contestando una llamada interna, se debe suspender y atender al usuario. Cada empleado debe estar en su puesto de trabajo y listo para prestar el mejor servicio al cliente en los horarios de atención al público, estipulados en la institución.

### **Saludo y Despedida**

Las palabras de bienvenida como de despedida deben ir acompañadas de una muy Buena actitud por parte del usuario, y una grata sonrisa que transmita la mejor energía al usuario.

### **Criterios para conversaciones**

Es de suma importancia tener definidos los criterios para que los empleados del centro de salud entablen una conversación cordial con los usuarios. Para ello se debe tener en cuenta que existen palabras que siendo lindas y positivas atacan notoriamente la calidad del servicio. Se recomienda al personal no utilizar diminutivos tales como tiempito, ahorita, más tardecito, etc. y “tutear” ni “vocear” ya que se debe tener mucho respeto por el usuario y respetar la jerarquía institucional.

### **Tabla 13**

*Criterios de conversación*

<b>Expresiones que si se deben utilizar para iniciar la conversación</b>	<b>Expresiones que no se deben utilizar al momento de iniciar y durante la conversación</b>

<p>Buenos días, buenas tardes.  Estoy para ayudarle  Con mucho gusto  En que puedo servirle  Si, claro con gusto lo ayudo</p>	<p>Madre, reina, amor, princesa,  nena, niña.  A la orden mi vida  ¿Que se le ofrece corazón,  amorcito, querida, querido?  Si linda, lindo, hermoso, hermosa</p>
---	---

**Instrucciones para el manejo del caso**

**Tabla 14**

*Instrucciones para manejo de caso*

<b>Nunca diga</b>	<b>Alternativa para contestación</b>
Yo no se	Ofrezca alternativas. Diga “averiguo” o “lo comunico con”. Demuestre deseos de ayudar; es la mejor manera de dar un paso extra hacia el buen servicio al usuario
No	Concéntrese en lo que puede hacer por el usuario. Inicie la frase con “lo que puedo hacer es”, ello demuestra actitud en solucionar un problema.
Esa no es mi función	Si de manera ocasional, le preguntan por algo sobre lo cual no tiene conocimiento o autoridad, oriente al usuario hacia la persona o área donde le pueden ayudar.

Tiene razón aquí existen errores	Diga, en cambio “Entiendo su malestar”. Si el usuario se refiere despectivamente a otra área; escúchelo, demuestre empatía, pero no tome partido en la posición del usuario.
Tiene que hablar con mi superior	Si el jefe necesita conocer el caso, tome la iniciativa de hablar con él y llévele una solución al usuario.
Para cuando lo necesita	Evite crear falsas expectativas ante el usuario. Cumplir compromisos es parte de la calidad en el servicio. Recuerde hay diferencia entre “voy a tratar” y “me comprometo”. Asegúrese de verificar procesos que no dependen directamente de su área, para cumplir con credibilidad y entusiasmo.
Cálmese	Diga “lo siento”. Ante un usuario agresivo lo mejor es ofrecer disculpas. El hecho de decir “cálmese” indica que no cuenta para nada el estado de ánimo del usuario
Ahora estoy muy ocupada	Es mejor decir “ya estoy con usted” o “enseguida lo atiendo”. El hecho de anunciar que está ocupado puede significar que los usuarios interrumpen su trabajo.
Tiene que llamar luego	Al contrario, yo lo llamo” o “le devuelvo la llamada”. El representante es quien desarrolla el seguimiento; ello significa proactividad y consideración por el usuario.

**Forma correcta de presentarse ante el usuario**

Se debe tener en cuenta que al ser una institución de orden jerargico se debe mantener el protocolo institucional. La persona de mayor rango es presentada a todas las demás de acuerdo con su posición de mayor a menor.

**Ejemplo:**

Estimado Sargento me permito presentarle al Mayor. Carlos Loza

**Cuando presentamos al usuario**

Presente a su usuario primero, aun cuando el empleado tenga una posición más alta.

**Ejemplo:**

Sargento Managua, tengo el gusto de presentarle al Teniente Elías Ruiz Comandante General.

**Pautas para el manejo de la mirada y el tono de voz**

Cuando alguien visita el Centro de Salud y entra en contacto con alguno de los colaboradores, se debe dirigir la mirada hacia el rostro del paciente, ya que esto es muestra de atención, cuidado y respeto.

El timbre de voz del colaborador debe ser firme, seguro, fluido y natural, ya que con ello se da al usuario seguridad y firmeza en lo que se está transmitiendo. Por otro lado, se debe hablar despacio y vocalizar bien una a una las palabras que se dicen.

**La sonrisa**

La sonrisa natural es uno de los gestos más agradables en el ser humano y debe ser una cualidad del colaborador en el centro de salud. Preocúpense por no presentar un rostro amargo y antipático: recuerden que la expresión se refleja y contagia al usuario.

## ATENCIÓN TELEFÓNICA

**Figura 12**

*Atención Telefónica*



Así como el cliente que visita el centro de salud es importante, el usuario que llama por teléfono también lo es, para prestar un buen servicio a este, se deben tener en cuenta los siguientes consejos:

- Comprender todas las funciones y servicios objeto del sistema de atención telefónica.
- Contestar el teléfono tan pronto sea posible. No dejar que suene más de 3 veces. Saludar a quien llama de la siguiente forma: Ministerio de Relaciones Laborales, “buenos días, buenas tardes, le saluda (nombre y apellido) ¿con quién tengo el gusto de hablar?” y en qué le puedo servir.
- Mantener el micrófono del receptor alineado frente a la boca y hablar con claridad.
- Evitar los ruidos innecesarios, es importante que el servidor hable con nitidez, buena articulación y vocalización para que el usuario comprenda el mensaje Mientras se habla por teléfono, no beber, comer o masticar goma.
- No hablar con terceros mientras se está atendiendo una llamada.

- Pedir consentimiento al usuario mientras se hace la consulta para complementar la información.
- Utilizar el botón de espera (HOLD), cuando se haga esperar a un usuario.
- No dejar al usuario esperando más de 3 minutos en línea.
- Al pedir que esperen se debe decir: Un momento por favor requiero verificar información adicional. Al regresar al teléfono, dé las gracias por la espera.
- Si obtener la información conllevará más tiempo, solicitar el número y ofrecerle llamar después y no olvide hacerlo.
- Dar las gracias al usuario cuando se termine de hablar: muchas gracias Sr/Sra.... o hasta luego, en una forma agradable.
- Dejar que el usuario que llamó cuelgue primero

## ATENCIÓN VIRTUAL

### Figura 13

#### *Atención Virtual*



- La revisión de los correos debe ser diaria y constante.

- El servidor encargado debe realizar el análisis correspondiente con el fin de verificar que la información este completa y el requerimiento sea claro.
- La respuesta de confirmación de recepción de los requerimientos e inicio de gestión al ciudadano se debe enviar dentro de las 24 horas siguientes al registro.
- Utilizar una tipografía adecuada, con fuentes y tamaños específicos que permitan su lectura e interpretación en la pantalla del medio virtual.
- Tener siempre presente que los medios virtuales están dirigidos a la ciudadanía en general, la cual no entiende la terminología institucional, por lo cual, el lenguaje debe ser puntual, sencillo y concreto, se debe redactar en tercera persona e infinitivo, no utilizar siglas ni abreviaturas.
- Revisar mayúsculas, puntuación, ortografía, redacción, extensión de la información de manera que la misma resulte de fácil comprensión.
- Lenguaje directo, sencillo. Seguir las normas de redacción aceptadas por la Real Academia de la Lengua.
- Es importante asegurar la credibilidad y veracidad de la información indicando fuentes y fechas de ser necesario.

## Conclusiones

- En el presente estudio de investigación se estableció que la calidad de atención del área de trabajo social está determinada por varias dimensiones relacionadas directamente en la satisfacción del usuario como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles, la validez y la lealtad que son percibidos de forma continua por los usuarios que acuden al área de trabajo social.
- Con relación a la caracterización del estudio mediante la aplicación del cuestionario servqual se identifica que del total de la población de estudio el 36.73% son de género femenino mientras que el 63,37% pertenecen al género masculino los mismos que están comprendidos en edades de 19-60 años de edad en estado de servicio activo que acuden de forma permanente al área de trabajo social.
- La dimensión de fiabilidad de la calidad de atención con los datos evaluados en un 92,69 % es mala, pues los usuarios manifestaron que la institución no tiene los recursos necesarios para agilizar los procesos, a esto se suma también que el personal de salud no tiene una comunicación asertiva con los servidores policiales provocando malestar. A si mismo los usuarios manifiestan que no existe una priorización de casos según las urgencias provocando una insatisfacción y afectando la imagen del departamento de trabajo social.
- En base a los resultados obtenidos se determinó la realización de un manual de estrategias, dirigido al personal de salud que labora en el área de trabajo social las mismas que serán útiles para mejorar la comunicación y el trato al usuario agilizando los procesos y resolviendo los diferentes casos de forma oportuna y eficaz.

### **Recomendaciones**

- La evaluación de la percepción de calidad debe ser evaluada de forma periódica con el fin de identificar las principales falencias que existen dentro del servicio del área de trabajo social.
- Conservar la información documentada, la misma que sirva como guía para sistematizar procesos en el área de trabajo social obteniendo resultados positivos.
- Implementar el manual de estrategias con el objetivo de ofrecer un servicio de calidad dentro del área de trabajo social para que los usuarios gocen de una atención de calidad con eficiencia y eficacia.
- Comprometer a la parte interesada a trabajar bajo las directrices del manual de estrategias para mejorar la calidad de atención en el servicio prestado que permite obtener la satisfacción del usuario.

## Referencias Bibliográficas

- Alcade, P. (2019). Calidad Fundamnetos;herramientas gestion de calidad. En P. Alcalde, *Calidad Fundamnetos;herramientas gestion de calidad* (p. 15). España: Graficas Summa.
- Alexandrina Lobo, K. D. (2021). Satisfaccion de los Usuarios de los Centros de Salud. *Enfermeria21*, 5.
- Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigacion* . EPISTEME.
- Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (13 de 07 de 2008). *Constitucion de la Republica del Ecuador*. Ley organica de salud : [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Carillo, M. (2019). *Manual del Usuario*. Ursua.
- Centro de Psicologia infantil . (2021). Atencion . *PSISE*, 6.
- Corte Nacional de Justicia Policial. (2015). *Ley Organica de la Poolicia Nacional*. Quito: Editorial Gobierno. <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/LEY-ORGANICA-DE-LA-POLICIA-NACIONAL.pdf>
- Crosby. (1997).
- David Neill, L. C. (2021). *PROCESOS Y FUNDAMNETOS DE LA REDACCION CIENTIFICA* . ECUADOR.
- Deming, E. (1986). *Out of the crisis* . España: deimos .
- Direccion General de Calidad y Atencion al usuario . (2021). *Plan de atencio de salud a los usurios d elos sistemasde salud y servicios sociales* . Aragon : Gobierno de Aragon .

- Fariño Cortez , J., Cercado Mancero , A., y Vera Lorenti , E. (01 de 04 de 2018). *Revista Espacios* . Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la unidades operativas de atención primaria de salud:  
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Forrellat Barros, M. (2021). *Scielo* . Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892014000200011&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892014000200011&script=sci_abstract)
- Galeano, X. (2020). *Manual de Atención al Usuario* .
- Gobierno de Aragón . (2010). *Plan de Atención al Usuario* .
- Hubspot. (02 de 2023). *HUBSPOT*. Satisfacción del cliente: qué es, sus elementos y cómo medirla:  
<https://blog.hubspot.es/service/satisfaccion-del-cliente>
- James, W. (2020 de 1890). *Universidad de Granada* . La importancia de la atención:  
<https://www.ugr.es/~setchift/docs/2006-atencion.pdf>
- Jimenez, A. (2019). Evaluación de la Calidad en los Servicios de Salud de la IPS Confimed. *Scielo*, 70.
- Juran, J. M. (1999). *El proceso de la mejora de la calidad* . Colina Mcgrawn.
- Kerlinger, L. (2020). *Metodología de la investigación pautas para una tesis*. <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-no-experimentales.html>
- Lima Suarez, G. J. (2019). Percepción sobre la calidad de atención en el centro de salud CAI III. *Scielo*, 5-8.
- Milena Rodriguez, F. M. (2018). Diseño de investigación de corte transversal . *Revista Medica Sanitas* , 8.
- Ministerio de Relaciones Laborales . (2018). *Protocolo Atención al Usuario*. Ecuador .

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2015). *Ley Organica de Salud*. Ministerio Salud Publica del Ecuador. Quito: Ministerio de Salud. Retrieved 02 de 2023, from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Moliner, C. (2021). Calidad de servicios y satisfaccion del cliente. *Revista de psicologia del trabajo y organizaciones*, 4.

Morales Sanchez , L., y Garcia Ubanque , J. (20 de 10 de 2020). *Scielo* . Revista de Salud Publica : [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0124-00642019000100128&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642019000100128&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

Navas Sanango , M. E., y Ulloa Romero, M. A. (7 de 2018). *Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana* . Evaluacion de la gestion de calidad de los servicios de salud ofertados por el Hospital San Sebastian del Canton SIGSIG: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/5059>

Noboa, C. (2021). *Calidad de atencion y satisfaccion del usuario* . Esmeraldas: PUCE.

Organizacion Mundial de Salud. (1946). *Organizacion Mundial de Salud*. Organizacion Mundial de Salud: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

Organizacion Panamericana de la Salud. (17 de 09 de 2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. Revista OPS: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%BAblica.->

,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.

Parreño, A. (2021). *Gestion de Calidad en Unidades de Salud de la ciudad de Riobamba* . *Infomed*, 20.

Petracci , M., y Manzelli, H. (2018). *Centro de estudios de estado y sociedad* . Calidad de Atención en Salud: <https://repositorio.cedes.org/bitstream/123456789/3884/1/SSPP200405.pdf>

Pilco, D. (2020). Evaluación de la atención de un Hospital público en Ecuador . *Sinergias Educativas* , 14.

Policia Nacional del Ecuador. (2019). *Reseña historica del Comando de Policia Chimborazo*. Policia Nacional del Ecuador , Estadístico . Riobamba: Policia. Retrieved 2023, from <https://www.inehpol.gob.ec/images/libros/005.pdf>

Ramirez, J. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida*. Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Segovia, C. (2022). *EUROINNOVA*. EUROINNOVA: <https://www.euroinnova.edu.es/blog/que-es-metodo-y-metodologia#:~:text=Para%20Tamayo%2C%20la%20metodolog%C3%ADa%20es,requiere%20de%20m%C3%A9todos%20y%20t%C3%A9cnicas>.

Silva, D. d. (2023). *Blog de Zendesk*. <https://www.zendesk.com.mx/blog/que-es-atencion-al-cliente/>

Sosa, A. (2021). La relación entre los niveles de atención constituye un determinante clave de la salud. *Scielo*, 34, 10.

Subzona Policia Chimborazo. (2020). *Rendición de cuentas y transparencia en la gestión 2019*. Policia Nacional del Ecuador , Administrativo . Riobamba: Policia Nacional del Ecuador.

Retrieved 2023, from <https://www.policia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/08/PRESENTACION-DE-RENDICION-DE-CUENTAS-A-OCTUBRE-2019-17.pdf>

Szwako, A., y Vera, F. (Diciembre de 2019). *Scielo*. Revista de Salud Publica del Paraguay: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2307-33492017000200026&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2307-33492017000200026&script=sci_abstract&tlng=es)

Tacara, C. (1993). La investigacion documental . *Scielo* , 12.

tamayo. (2008). Tecnicas e Instrumentos de Recoleccion de Datos . *Scielo*.

Universidad Internacional de la Rioja . (2020). *Revista Universidad* . La calidad en Salud y Satisfaccion del Paciente: <https://mexico.unir.net/salud/noticias/calidad-salud/#:~:text=La%20calidad%20en%20salud%20se,dar%20la%20m%C3%A1xima%20calidad%20posible.>

Vargas, S., Quesada, D., y Ulate, P. (2020). La calidad en la atencion medica. *Scielo*, 12-20.

Velez Ramirez, S., y Gozales Valencia, Y. (2021). *Calidad de atencion en los servicios de salud en Colombia*. colombia : Universidad de Antioquia.

Zafra Tanaka, J. A., y Veramendi Espinoza, L. (2018). *Scielo* . Problemas en la calidad de atencion en salud oportunidad de mejora: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832015000200017](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000200017)

ZENVIA. (2021). *ZENVIA*. <https://www.zenvia.com/es/blog/atencion-al-cliente/>

## Apéndice

### Apéndice A. Cuestionario

Se creo el cuestionario siguiendo el modelo SERVQUAL y a continuación se procedió a la aplicación del cuestionario de forma personal en las capacitaciones realizadas por el área de trabajo social que reciben los servidores policiales en servicio activo todos los miércoles.

### CUESTIONARIO

Estimado señor (a):

Agradeciendo anticipadamente por su colaboración, dar su opinión acerca de la “Calidad de atención en el área de trabajo social del Centro de Salud del Comando de Policía Subzona Chimborazo”.

Responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una “X” la alternativa de respuesta que se adecue a su criterio.

#### GENERALIDADES:

1. **Género:** Femenino ( ) Masculino ( )
2. **Edad:** 19 a 25 años ( ) 26 a 35 años ( ) 36 a 45 años ( ) 46 años a 60 años ( )
3. **Procedencia servicio:**  
Urbano ( ) Rural ( )

Para evaluar las variables, marcar una “X” en el casillero de su preferencia del ítem correspondiente, utilice la siguiente escala:

VALORES				
1	2	3	4	5
Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente

#### VARIABLE 1: CALIDAD DEL SERVICIO

**Objetivo:** Evaluar el nivel de calidad del servicio que brinda el área de trabajo social del Comando de Policía Chimborazo.

<b>Encuesta SERVQUAL versión adaptada a atención en trabajo social</b>	1	2	3	4	5
<b>Dimensión fiabilidad</b>					
1.- Los usuarios son atendidos inmediatamente a su llegada al área de trabajo social sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa					
2.- Que la atención en trabajo social se realice considerando la gravedad del problema de salud					
3.- Que su atención en trabajo social está a cargo de un profesional del área					
4.- Que el trabajador social mantenga una comunicación asertiva con los usuarios.					
5.- Que la institución cuente con los insumos para el proceso.					
<b>Dimensión capacidad de respuesta</b>					
6.- Que los informes por parte del área sean rápidos					
7.- Que la atención para tomarse pruebas psicológicas sea rápida					
8.- Que la atención para estudios de caso sea rápida					
9.- Que la atención en visitas domiciliarias sea rápida					
<b>Dimensión seguridad</b>					
10.- Que el profesional de salud le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema.					
11.- Que durante su atención en trabajo social se respete su privacidad					
12.- Que el trabajador social realice una evaluación completa					
13.- Que el problema por el cual será atendido se resuelva o mejore					
<b>Dimensión empatía</b>					
14.- Que el personal de trabajo social le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia					
15.- Que el personal de trabajo social le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención					
16.- Que el trabajador social le explique a usted con palabras fáciles de entender el problema o resultado de la atención					
17.- Que el trabajador social le explique a usted con palabras fáciles de entender los procesos que le realizarán.					
18.- Que el trabajador social le explique a usted fáciles de entender la documentación que debe poseer.					
<b>Dimensión aspectos tangibles</b>					
19.- Que la identificación del área de trabajo social sea clara					
20.- Que el área de trabajo social cuente con el personal suficiente para la atención					
21.- Que el área de trabajo social cuente con equipos y materiales para la atención					
22.- Que los ambientes del área de trabajo social sean limpios, cómodos y acogedores					

**VARIABLE 2: ATENCION DEL USUARIO**

**Objetivo:** Evaluar la atención de los servidores policiales que acuden al área de trabajo social del centro de salud comando de policía.

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN: Validez.</b>					
1	Después de la consulta en trabajo social ¿Cómo considera usted el nivel de atención del personal que lo atendió?					
2	¿En qué medida considera usted la eficacia del personal que lo atendió al prestarle su servicio?					
3	¿En qué nivel considera usted que el servicio de trabajo social trabaja de manera coordinada con las demás áreas para la satisfacción de los usuarios?					
4	¿Usted es transferido de manera inmediata a las instituciones anexas a la institución?					
	<b>DIMENSIÓN: Lealtad.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Usted en esta área, ¿En qué medida se siente seguro al ser atendido por los profesionales del área?					
2	¿En qué medida usted considera volver al servicio de trabajo social del Comando de Policía					
3	Después de la consulta, ¿Cuál es el nivel de satisfacción al obtener una cita para las evaluaciones?					
4	¿Usted recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido en trabajo social?					
5	¿En qué medida usted recomendaría a usuarios de su mismo caso a tratarse en esta área?					

Se obtuvo un total de 324 encuestas contestadas de forma correcta y entregadas al personal a cargo de recogerlas.

Figura 14 personal policial cumpliendo con la encuesta

