

Volumen 5 - Número Especial - Julio / Septiembre 2018

REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

ISSN 0719-4706

Humanismo y Desarrollo Vistos desde el Centro del Mundo

EDITORES

HOLGUER ROMERO URRÉA

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

JULIO E. CRESPO

Universidad de Los Lagos, Chile

Portada: Héctor Hernández Mejías (O.E.P.D.)

221 B

WEB SCIENCES

CUERPO DIRECTIVO

Directora

Mg. © Carolina Cabezas Cáceres
Universidad de Los Andes, Chile

Subdirector

Dr. Andrea Mutolo
Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda
Universidad Católica de Temuco, Chile

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Cuerpo Asistente

Traductora Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza
Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado
Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto
Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Nidia Burgos
Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie
Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Lic. Juan Donayre Córdova
Universidad Alas Peruanas, Perú

Dr. Francisco José Francisco Carrera
Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González
Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González
Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy
Universidad de La Serena, Chile

Dr. Aleksandar Ivanov Katrandzhiev
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Cecilia Jofré Muñoz
Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach

Universidad de Potsdam, Alemania

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín

Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio

Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Mg. Julieta Ogaz Sotomayor

Universidad de Los Andes, Chile

Mg. Liliana Patiño

Archiveros Red Social, Argentina

Dra. Eleonora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga

Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona

Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra

Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz

Universidad del Salvador, Argentina

Dra. Leticia Celina Velasco Jáuregui

*Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores
de Occidente ITESO, México*

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía

Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu

Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez

Universidad de Barcelona, España

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar

Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo

*Universidad Popular Autónoma del Estado de
Puebla, México*

Dr. Adolfo Omar Cueto

Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo

Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia

Universidad Autónoma de Madrid, España

Dra. Patricia Galeana

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau

Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg

*Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles,
Estados Unidos*

Dr. José Manuel González Freire

Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera

Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel León-Portilla

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura

*Instituto de Estudios Albacetenses “don Juan
Manuel”, España*

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros

Diálogos en MERCOSUR, Brasil

Dr. Álvaro Márquez-Fernández

Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut

Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa

Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo

*Universidad Nacional Autónoma de Honduras,
Honduras*

Dra. Yolanda Ricardo

Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha

Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza

Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades
Estatales América Latina y el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero

CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig

Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso

Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego

Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno

Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez

Universidad Castilla-La Mancha, España

Mg. Elian Araujo

Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Romyana Atanasova Popova
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Ana Bénard da Costa
Instituto Universitario de Lisboa, Portugal
Centro de Estudios Africanos, Portugal

Dra. Alina Bestard Revilla
*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y
el Deporte, Cuba*

Dra. Noemí Brenta
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ph. D. Juan R. Coca
Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel
Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik
Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec
INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti
Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant
Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro
Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca
Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dr. Francisco Luis Giraldo Gutiérrez
*Instituto Tecnológico Metropolitano,
Colombia*

Dra. Carmen González y González de Mesa
Universidad de Oviedo, España

Mg. Luis Oporto Ordóñez
Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga
Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Gino Ríos Patio
Universidad de San Martín de Porres, Per

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta
*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Dra. Vivian Romeu
*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Dra. María Laura Salinas
Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia
Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López
*Universidad Autónoma del Estado de
Morelos, México*

Dra. Jaqueline Vassallo
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques
Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez
Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec
Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Editorial Cuadernos de Sofía
221 B Web Sciences
Santiago – Chile
Revista Inclusiones
Representante Legal
Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial

REVISTA
INCLUSIONES
REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

221 B
WEB SCIENCES

Indización y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:



Information Matrix for the Analysis of Journals



CATÁLOGO



DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS





WZB

Berlin Social Science Center



uOttawa

Bibliothèque
Library



REX

BIBLIOTECA ELECTRÓNICA
DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA



Ministerio de
Ciencia, Tecnología
e Innovación Productiva



Uniwersytet
Wrocławski



Stanford University
LIBRARIES



PRINCETON UNIVERSITY
LIBRARY

WESTERN
THEOLOGICAL SEMINARY



ROAD

DIRECTORY
OF OPEN ACCESS
SCHOLARLY
RESOURCES

ISSN 0719-4706 - Volumen 5 / Número Especial Julio – Septiembre 2018 pp. 15-28

**CORRELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL DIRECTOR Y TRABAJADORES
EN NUEVE CENTROS SANITARIOS EN UN DISTRITO DEL ECUADOR: ESTUDIO PILOTO**

**CORRELATION BETWEEN THE SATISFACTION OF THE DIRECTOR AND WORKERS
IN NINE HEALTH CENTERS IN A DISTRICT OF ECUADOR. PILOT STUDY**

Ph. D. Gloria del Rocío Arbeláez Rodríguez

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ecuador
rioarbelaez@hotmail.com

Ph. D. Pedro Jesús Mendoza Arana

Universidad Nacional Mayor San Marcos, Perú
pedro.mendoza.arana@gmail.com

Mg. Antonio Xavier Tipán Osorio

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ecuador
xaviertipan@hotmail.com

Msc. Yency Edith Choque Dextre

Universidad Nacional Agraria La Molina, Ecuador
yency.choque@upr.ec

Ph. D. Holguer Romero-Urréa

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
hromerou@unemi.edu.ec

Fecha de Recepción: 06 de diciembre de 2017 – **Fecha de Aceptación:** 30 de abril de 2018

Resumen

Introducción. La calidad de atención en los servicios de salud y el nivel de satisfacción de los usuarios externos desde la perspectiva del usuario interno, al evaluar las expectativas y percepciones en dimensiones de calidad, nos permite verificar el nivel de satisfacción de los trabajadores con respecto a sus tareas y los tipos de interacción entre el director y su personal para visualizar sus realidades y posturas que prioricen mejoras de intervención en beneficio de la oferta y la demanda. **Diseño.** Estudio transversal, de correlación. **Lugar.** Distrito 17D09 del Ecuador. **Participantes.** 112 trabajadores y 9 directores de centros de salud ambulatorios. **Intervención.** Muestreo aleatorio simple, juicio de expertos, instrumento válido SERVQUAL modificado de satisfacción, consentimiento informado, análisis en sistemas SPSS V20, "R" y Excel. **Principal medida de resultado.** Coeficiente de correlación de Pearson. **Resultados.** La correlación global fue positiva fuerte en los centros de Lumbisí, Cumbayá, Checa y Pífo, y débil en Tumbaco, Puembo y El Quichue. Los coeficientes de correlación de Pearson fueron entre 0,37 y 0,83. Hubo mala calidad de atención en la consulta externa. La insatisfacción del director fue 100% y del trabajador un 87%. **Conclusiones.** Existió correlación entre la insatisfacción de los directores y los trabajadores en las cinco dimensiones a nivel distrital.

Palabras Claves

Satisfacción – Relación – Director – Usuarios Internos

Abstract

Introduction. The quality of care in health services and the level of satisfaction of external users from the perspective of the internal user, when evaluating expectations and perceptions in quality dimensions, allows us to verify the level of satisfaction of workers with respect to their tasks and types of interaction between the director and his staff to visualize their realities and positions that prioritize intervention improvements in benefit of supply and demand. **Design.** Cross-sectional, correlation study. **Place.** 17D09 Distric of Ecuador. **Participants.** 112 health workers and 9 diectors of outpatient health centers. **Intervention.** Simple random sampling, expert judgment, valid and reliable form Satisfaction modified SERVQUAL, informed consent, analysis in SPSS V20, "R" and Excel systems. **Main outcome measure.** Pearson correlation coefficient. **Results.** The overall correlation was strong positive in the centers of Lumbisí, Cumbayá, Checa and Pifo, and weak in Tumbaco, Puembo and El Quichue. The Pearson correlation coefficients were between 0.37 and 0.83. There was poor quality of care in the outpatient clinic. The director's dissatisfaction was 100% and the worker 87%. **Conclusions.** There was a correlation between the dissatisfaction of the directors and the workers in the five dimensions at the district level.

Keywords

Satisfaction – Relationship – Director – Internal Users

Introducción

La calidad de los servicios de salud, se promueve con visión hacia la excelencia, a través de mejoras continuas y priorizadas acorde al contexto de cada zona, con las acciones de los proveedores y todo actor social involucrado.

El entorno institucional sanitario es interrelacionado, sujeto a cambios, tendencias, caos, inercia, excelencia y monitoreo que un director/líder/jefe de salud confronta, marca dirección, estrategias y provoca impacto en los trabajadores-usuarios internos, en su cultura organizacional que se refleja en su comportamiento y tareas, al brindar buena, mala o excelente calidad de atención con niveles leves, moderados o severos de satisfacción o insatisfacción¹. La tendencia es ejecutar la gestión usuario – céntrica con actividades dinámicas, sostenibles, empáticas, en coordinación multi e inter funcional, por procesos, informativa y participativa².

Este escenario, lo percibe y cuantifica el usuario externo a través de cuantificar su satisfacción, indicador mundial, que en el ámbito sanitario evalúa sobre la calidad de la organización, de la oferta del servicio o atención brindado, la conformidad de los trabajadores y la gestión del director

En el Ecuador, se han dispuesto políticas en las normas generales y específicas por la autoridad sanitaria en concordancia con el Ministerio de Trabajo para renovar aspectos psicosociales del comportamiento de los trabajadores de la salud, se han elaborado programas para fortalecer la motivación, el desempeño en competencias técnicas y conductuales, la productividad, el compromiso, la calidad de trabajo³, que permitan la adaptación a los cambios en las exigencias de la demanda ante los determinantes de la salud⁴. Sin embargo la evaluación o a cumplimiento de metas solo están direccionadas al perfil y evaluación de desempeño, no están equivalentes a las recomendadas en las variables de dimensiones de calidad que permitan visualizar sus realidades y posturas para priorizar mejoras de intervención favorables, pertinentes y oportunas sobre el fomento, promoción.

¹ S. Robbins; D. Decenso y M. Coulter, El entorno administrativo. In G. Dominguez (editor), Fundamentos de Administración. 8th ed. (México, D. F.: Pearson Educación de México, S. A. de C.V., 2013), 28-45.

² J. C. Alcaide, Orientación al cliente y a las relaciones. In ESIC (editor), Curso ESIC de emprendimiento y gestión empresarial (Madrid: ESIC EDITORIAL, 2013), 21-31 y L. F. Agudelo, Reingeniería. In ICONTEC (Editor), Evolución de la gestión por procesos (Bogotá: Icontec Internacional, 2012), 111-126.

³ I. Bernal, El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: Diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales. January - March; 31(134): (2015) 8-19; D. Pérez y R. Zurita, Calidad de vida Laboral. Revista Latinoamericana de la Psicología y Social. Agosto 12; 5(2) (2014) 172-180 y Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Norma para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social. 2015.

⁴ I. Pérez, Validación de un cuestionario de mejora de la satisfacción laboral en profesionales de atención primaria. An. Sist. Sanit. Navar. Septiembre-Diciembre 35(3) (2012) 413-423; H. Román, Satisfacción Laboral en el servicio de Rayos X de una institución privada de salud de Lima, nivel III-2. Horiz. Med. Julio- Septiembre; 15(3) (2015) 20-25 y Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Modelo de atención integral del Sistema Nacional de salud, familiar, comunitario e intercultural. Quito. 2012.

Los centros sanitarios ambulatorios públicos de salud en el Ecuador, bajo jurisdicción del ente rector, brindan servicios de primer nivel de atención a través de un talento humano multidisciplinario dirigidos por un director en el que prevalece el servicio de consulta externa, considerada la puerta de entrada de la población al sistema de salud donde el 80% de sus necesidades son atendidas⁵. Cada trabajador de la salud debe asegurar y ordenar el cumplimiento de los procesos de la organización general y del servicio acorde a su perfil idóneo y tipología de unidad al logro de su habilitación, certificación y acreditación que se refleje al conocer el estado de salud y de satisfacción del usuario externo sea individuo, familia, comunidad o población⁶.

La satisfacción del usuario interno, implica una actitud afectiva y dinámica relacionada con su medio social, puede disminuir por errores en la información, al incumplir las normas, abandono del trabajo, desvinculación, suspensión, renuncia, organización, demoras en brindar la atención, trato inadecuado o por otros hechos aislados; puede aumentar cuando se aplica buenas prácticas en materia del talento humano como los programas organizacionales orientados a una mayor participación, acceso a formación universitaria, capacitación continua, carrera sanitaria, más organización, fomentando una cultura de autocuidado.⁷

La atención sanitaria ofrecida con excelente calidad y enfoque al usuario produce resultados que logran un impacto de mejora en la salud y bienestar de las personas⁸. Es importante el punto de vista del usuario interno de cómo cree él que su cliente externo queda satisfecho con el resultado de su atención aunque se cuestione su relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo, porque éste es quien evalúa el grado de acierto, cumplimiento, las desviaciones y omisiones en la atención⁹. Otros autores afirman que es imposible satisfacer las expectativas del usuario externo sin satisfacer las

⁵ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Modelo de atención integral del Sistema Nacional... y H. Gómez, Organización estructural y funcional Hospitalaria. In G. Malagón; G. Pontón y J. Reynales, Gerencia Hospitalaria para una Administración efectiva. 4th ed. (Bogotá: Editorial Médica Panamericana, 2016), 66-84.

⁶ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Modelo de atención integral del Sistema Nacional... y Ministerio de Salud del Ecuador, Reglamento de aplicación para el proceso de Licenciamiento en los establecimientos del primer nivel de atención del sistema nacional de salud. Acuerdo Ministerial. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Despacho Ministerial. 2012. Report No.: 1484.

⁷ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Modelo de atención integral del Sistema Nacional...; H. Román, Satisfacción Laboral en el servicio de Rayos X... y I. Pérez, Validación de un cuestionario de mejora de la satisfacción laboral...; J. Ponce y F. Carrasco, Acceso y equidad a la educación superior y posgrado en el Ecuador, un enfoque descriptivo. Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública. Noviembre; 3(2) (2016) 9-21 y M. I. Sanint y M. Yépez, Los peligros laborales en el hospital. In Panamericana M, editor. Gerencia Hospitalaria para una administración efectiva (Bogotá: Editorial Médica Panamericana, 2016), 549-551.

⁸ D. Pérez y R. Zurita, Calidad de vida Laboral...

⁹ I. Pérez, Validación de un cuestionario de mejora de la satisfacción laboral...; M. Forrellat, Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. Mayo; 30(2) (2014) 179-183; D. R. P. Vargas, Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha como estrategia para un control de calidad. Tesis para la obtención del título de Máster en Salud Pública (Quito: Universidad San Francisco de Quito, Escuela de Salud Pública, 2013) y C. Moré, Un paso más hacia la calidad en las organizaciones de salud Cubanas. Acta Médica del Centro. Abril - Junio; 8(2) (2014) 124-130.

del cliente interno¹⁰. Estudios a nivel mundial han aplicado diferentes modelos para medir de manera independiente o relacionar el clima organizacional y la calidad de la atención en los servicios de salud a partir de la satisfacción del usuario¹¹.

La dirección de un centro ambulatorio de salud es el puesto cúspide en el organigrama, implica el cargo de director y el rol de un nivel jerárquico superior con responsabilidades administrativas y de gestión en planear 15%, controlar 10%, organizar 24% y liderar 51%¹². Si éste líder además, desempeña el cargo de médico y su rol es ser tratante, entonces la carga de trabajo al igual que su exigencia de competencias podrían verse afectadas como la satisfacción, aspecto psicosocial, en la eficiencia de la atención, la accesibilidad y la seguridad¹³, es útil para implementar mejoras continuas, impulsar el trabajo de equipo, tomar decisiones basadas en información confiable, oportuna y priorizar sus necesidades¹⁴.

Los nueve centros de salud del Distrito 17D09 del Ecuador, en calidad de organismos públicos están dirigidos por profesionales que cumplen los roles de director y brindan atención médica en consulta externa integrados al equipo de salud. Estos profesionales no están exentos de presentar ineficiencias en la información, lentitud de respuesta, la falta de equipos y espacios físicos inadecuados y falta de capacidad para atender las demandas sociales que causan en general insatisfacción del usuario externo e interno¹⁵.

El objetivo general de nuestro estudio fue evaluar la relación de la satisfacción entre el director y trabajadores en nueve centros sanitarios públicos del Distrito 17D09 bajo jurisdicción del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Los objetivos específicos fueron: a) evaluar la satisfacción del director en cada uno de los nueve centros sanitarios públicos b) evaluar la satisfacción del trabajador en cada uno de los nueve centros sanitarios públicos c) Determinar la relación entre la satisfacción del director y de los trabajadores de cada centro sanitario público del Distrito 17D09. Para el logro de los objetivos planteados, se utilizó el modelo SERVQUAL que incluyó las cinco dimensiones de calidad. Esta experiencia fue inédita en el país y su aporte se espera motive la réplica en otros contextos que deseen cambios priorizando estrategias de mejoras continuas en la satisfacción.

¹⁰ I. N. S. M. Bernal, El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos... y I. Pérez, Validación de un cuestionario de mejora de la satisfacción laboral...

¹¹ I. N. S. M. Bernal, El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos... y E. Cabello y J. Chirino, Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev. Méd. Herediana (2012) 88-95.

¹² M. I. Sanint y M. Yépez, Los peligros laborales en el hospital...

¹³ D. R. P. Vargas, Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha como estrategia para un control de calidad. Tesis para la obtención del título de Máster en Salud Pública (Quito: Universidad San Francisco de Quito, Escuela de Salud Pública, 2013) y M. Izaguirre; L. Reátegui y H. Mori, Percepciones del cliente a cerca del servicio de salud. In M. Izaguirre; L. Reátegui y H. Mori, Calidad y marketing de los servicios de salud (Lima: Asociación Gráfica Educativa, 2014), 119-126.

¹⁴ L. Milina, Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011. Salud en Tabasco. Mayo-Agosto; 18(2) (2012) 56-63.

¹⁵ I. Bernal, El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos...

Métodos

Investigación cuantitativa, no experimental, transversal, descriptiva y correlacional. El muestreo fue finito. La muestra incluyó 112 trabajadores y 9 directores y se encuestó al 100%. El estudio tuvo autorización del Director Distrital. El personal de talento humano en calidad de encuestadores, recibieron capacitación de bioética, y aplicación del consentimiento informado.

El instrumento de validez, aplicabilidad probada ⁽⁴⁾ fue el cuestionario SERVQUAL modificado, se lo definió con Juicio de expertos y se lo tropicalizó en el estudio piloto en el Distrito 17D06. La satisfacción del personal y del director se midieron en las dimensiones de calidad: fiabilidad (p.p.: 1, 2, 4, 5, y 6), capacidad de respuesta (p.p.: 7, 8, 9 y 10), seguridad (p.p.: 10, 11, 13, 14, 25, 26, 27, 28, 29 y 30), empatía (p.p.: 12, 15, 16, 17, 18 y 19) y elementos tangibles (p.p.: 20, 21, 22, 23 y 24). El procesamiento de la información se realizó con los programas: SPSS V20; "R"; y Excel V14. La satisfacción (S) de los trabajadores y del director se entendió como la diferencia entre percepción (P) y expectativa (E) cuando tuvo un valor igual o mayor a cero ($P - E \geq 0$) o insatisfacción (I) si el valor fue menor a cero ($P - E < 0$). El indicador de satisfacción o insatisfacción se determinó como leve (± 0 hasta ± 20), moderado ($> \pm 20$ a ± 40) y severo ($> \pm 40$). La calidad de atención se evaluó como excelente cuando el promedio de percepción fue mayor que el de expectativa; buena cuando el promedio de percepción y de expectativa fueron iguales y mala cuando el promedio de la percepción fue menor que el de la expectativa. Con el coeficiente de correlación de Pearson se definió la relación entre la satisfacción o insatisfacción del director y la satisfacción o insatisfacción de los trabajadores de cada centro de salud.

Resultados

Se determinó las características demográficas de los centros de salud, los trabajadores y directores, obteniendo lo siguiente: De los 9 centros de salud-CS, públicos, ambulatorios, fueron el 67% tipo "A" (6/9); el 22% tipo "B" (2/9) y el 11% (1/9) tipo "C". El número de trabajadores asignados según la tipología de los centros de salud fueron al tipo "A" 53% (59/112); al tipo "B" 21% (24/112); y, al tipo "C" 26% (29/112). De los 112 trabajadores encuestados, laboraron en el CS Cumbayá el 10,7% (12/112); CS Lumbisí el 6,3% (7/112); CS Tumbaco el 25,9% (29/112); CS Pifo el 13,4% (15/112); CSPuembo el 11,6% (13/112); CS Tababela el 3,4% (4/112); CS Yaruquí el 12,5% (14/112); CS Checa el 5,4% (6/112); y el CS El Quinche el 10,7% (12/112). El 77% (93/112) de los trabajadores de salud fueron de sexo femenino y 23% del sexo masculino. En el grupo de edades hasta 19 fue el 0,9% (1/112), entre 20 y 29 años fue el 34,8% (39/112); entre 30 y 39 fue 20,53% (23/112); entre 40 y 49 fue el 24,14% (27/112) y entre 50 y 64 fue el 19,65% (22/112). Los de estado civil, fueron solteros 32,1% (36/112), casados 52,7% (59/112), unión libre 7,1% (8/112), divorciados 7,1% (8/112) y viudos 7,1% (1/112). El 78% (7/9) de los Directores fueron de sexo femenino y 22% (2/9) del sexo masculino. El rango de edad de 30 a 39 años fue el 89% (8/9) y 11% de 27 (1/9). Los de estado civil casado fueron el 67% (7/9), los solteros el 22% (2/9), y divorciado 11% (1/9).

El indicador satisfacción de los directores de cada centro de salud (tabla 1) Registró insatisfacción del total de las dimensiones en un 87%. El promedio global fue insatisfacción moderada en -38%. La dimensión con nivel leve de insatisfacción fue empatía (-15), con nivel moderado fueron: seguridad (-33), fiabilidad (-36) y capacidad de

respuesta (-36) y con nivel severo fue elementos tangibles (-69). El indicador satisfacción de los trabajadores (tabla 1) registró insatisfacción en las cinco dimensiones de calidad y en todos los centros de salud. El promedio global fue insatisfacción moderada en -33%. La dimensión con nivel leve de insatisfacción fue empatía (-14), con nivel moderado fueron la seguridad (-26) y la fiabilidad (-26); y, con nivel severo fueron capacidad de respuesta (-46) y elementos tangibles (-51).

Se detalló nudos críticos para intervención priorizada por dimensión, así se registró la pregunta y el valor negativo de insatisfacción severa: Fiabilidad, p.6 (-58): ¿Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad?. Capacidad de respuesta, p.7 (-67): ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?; y p.8 (-56): ¿La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida?. Seguridad, p.28 (-78): ¿Aunque no cobren la atención, usted conoce cuanto costó el servicio recibido en el centro de salud? y p.29 (-78): ¿Aunque no cobren la atención, usted conoce cuanto es el gasto total entre el servicio recibido dentro y fuera del centro de salud?. Empatía p.12 (-56): ¿ El médico preguntó sobre el estado emocional?. Elementos tangibles, p.20 (-78): ¿ La infraestructura del centro de salud es segura?; p.21 (-67): ¿La señalización de la consulta externa, carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes?; p.22 (-67): ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?; y p.23 (-100): ¿Los consultorios cuentan con los equipos y materiales necesarios para la atención?

Centros de salud	Tipo	Dimensiones de calidad de la insatisfacción del Director de cada centro de salud						Dimensiones de calidad y de la insatisfacción de los trabajadores sanitarios de los centros de salud					
		Capacidad de respuesta	Fiabilidad	Seguridad	Empatía	Elementos Tangibles	Promedio	Capacidad de respuesta	Fiabilidad	Seguridad	Empatía	Elementos Tangibles	Promedio
Tumbaco	C	25	-60	-40	-33	-60	-34	-40	-46	-27	-19	-66	-40
Cumbayá	B	-50	-20	-30	-17	-80	-39	-58	-23	-24	-8	-58	-35
El Quinche	B	-50	-60	-30	-33	-60	-47	-63	-23	-25	-11	-35	-31
Lumbisí	A	-50	-20	-40	0	-80	-38	-32	-14	-24	-10	-46	-25
Pífo	A	-75	-60	-30	-17	-80	-52	-48	-28	-31	-20	-67	-39
Puambo	A	0	-20	-50	0	-80	-30	-52	-20	-22	-12	-57	-33
Tababela	A	-25	-20	-10	0	-60	-23	-31	-10	-25	-17	-40	-25
Yaruquí	A	-25	-40	-30	0	-40	-27	-30	-39	-28	-26	-30	-31
Checa	A	-75	-20	-40	-33	-80	-50	-63	-30	-30	-6	-57	-37
Promedio		-36	-36	-33	-15	-69	-38	-46	-26	-26	-14	-51	-33

Tabla 1

Dimensiones de calidad con resultados de satisfacción o insatisfacción de los directores de los nueve centros de salud del Distrito 17D09 del Ecuador. 2014 Fuente. Primaria. Datos de la investigación (2014).Elaborado por autores

Correlación entre la satisfacción del Director y Trabajadores en nueve Centros Sanitarios en un Distrito del Ecuador... pág. 22

Centros de salud		Calidad de atención (<P y >E)		Insatisfacción del director (P-E= - 0)		Insatisfacción del trabajador (P-E= - 0)	
Nombre	Tipología A, B y C.	Directores	Trabajadores	Promedio Nivel		Promedio	Nivel
	Medicina general/familiar/oral						
	Servicios complementarios						
	Actividades colectivas						
	Adscripción y otros servicios: filiación, registro de citas. Tipo C: Farmacia. Tipo A y B: Botiquín						
Tumbaco	C	mala	mala	-34	moderada	-40	severa
Cumbayá	B	mala	mala	-39	moderada	-35	moderada
El Quinche	B	mala	mala	-47	severa	-31	moderada
Lumbisí	A	mala	mala	-38	moderada	-25	moderada
Pifo	A	mala	mala	-52	severa	-39	moderada
Puambo	A	mala	mala	-30	moderada	-33	moderada
Tababela	A	mala	mala	-23	moderada	-25	moderada
Yaruquí	A	mala	mala	-27	moderada	-31	moderada
Checa	A	mala	mala	-50	severa	-37	moderada

Tabla 2

Indicadores de calidad de atención y de insatisfacción de los directores y trabajadores en nueve centros de salud del Distrito 17D09 del Ecuador. 2014
Fuente. Primaria. Datos de la investigación (2014). Elaborado por autores

En la tabla 2, se observó como efecto de resultado que los directores y trabajadores sanitarios manifestaron insatisfacción del servicio que brindaron en la consulta externa y mala calidad de atención en todos los centros de salud. Los directores de seis centros de salud del Distrito 17D09 expresaron insatisfacción de nivel moderado (-23 a -39) y los directores de los Centros de Salud del CS Pifo, CS Checa y el CS El Quinche manifestaron insatisfacción severa (-47 a -52). Los trabajadores de ocho centros de salud del Distrito 17D09 expresaron insatisfacción de nivel moderado (-25 a -39) y en el CS Tumbaco se manifestaron con insatisfacción nivel severo (-40).

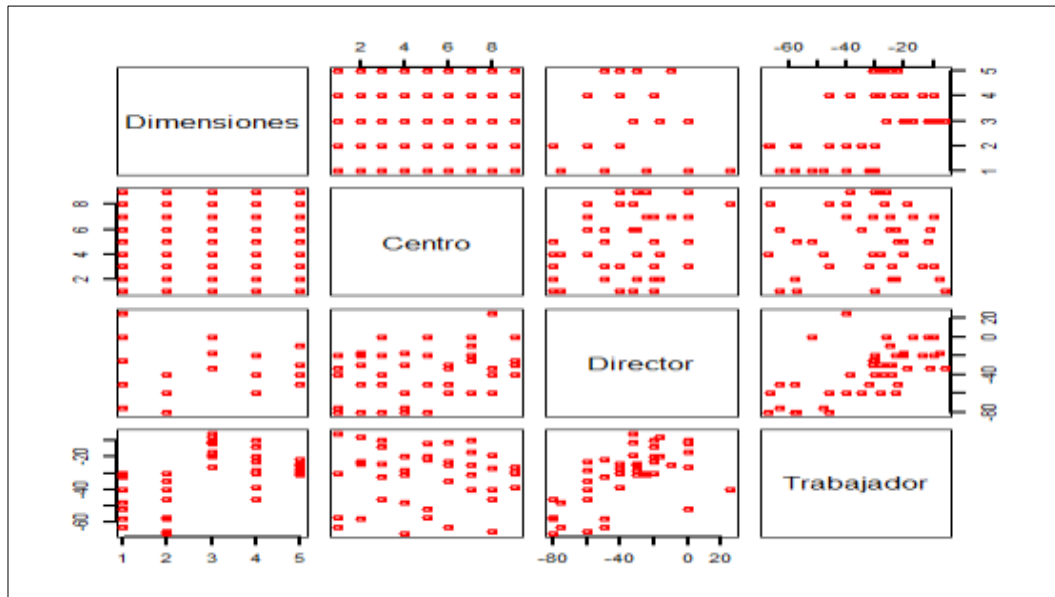


Figura 1

Análisis estadístico global para los componentes de las cinco dimensiones de calidad, de los centros de salud, de los directores y de los trabajadores del Distrito 17D09

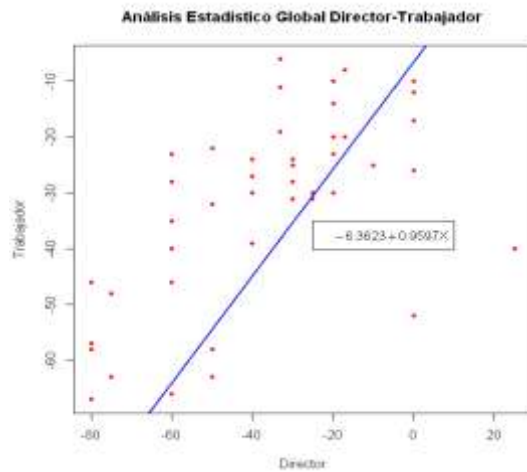
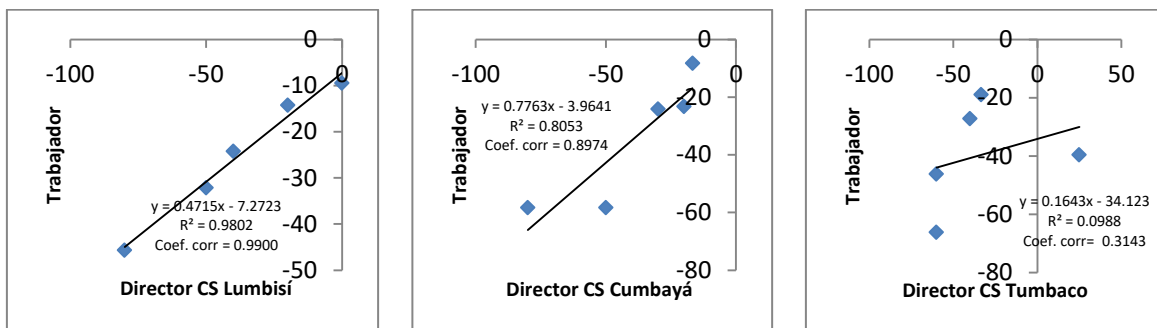


Figura 2

Análisis de correlación global entre las cinco dimensiones de calidad con insatisfacción entre director y trabajadores sanitarios en el Distrito 17D09



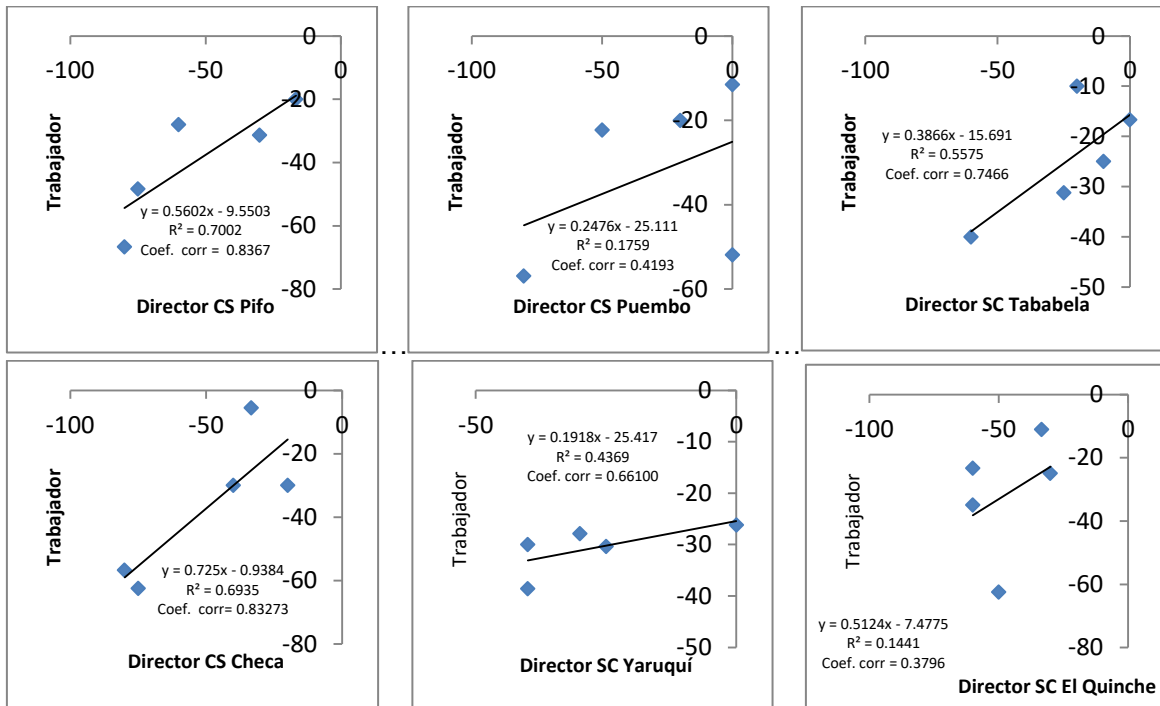


Figura 3
Coeficiente de correlación entre insatisfacción del director y Trabajadores del Distrito 17D09

Los diagramas de dispersión en la figura 2 permitieron visualizar la correlación entre la insatisfacción global del director y la insatisfacción global del trabajador de salud. Los coeficientes de correlación de Pearson fueron entre 0,37 y 0,83. La dirección es de sentido de correlación directa y de diferente relevancia, es decir, si los valores de la insatisfacción del director aumentaron, los valores de la insatisfacción de los trabajadores aumentaron y viceversa. La forma fue lineal, porque la nube de puntos se ubicó a su alrededor, muy cercanos en los Centros de Salud de Lumbisí, Cumbayá, Checa y Pifo, lo que implicó una correlación de fuerza fuerte; y, en los Centros de Salud de Tumbaco, Puenbo y El Quichue, una nube de puntos no muy cercanos lo que implicó una correlación de fuerza débil. No se tuvo total certeza para realizar predicción del comportamiento de valores futuros de las variables.

Discusión

El indicador mundial de satisfacción fue la herramienta métrica ideal que determinó y analizó la satisfacción o insatisfacción por niveles, el tipo de calidad del servicio brindado y los tipos y niveles de correlación de insatisfacción entre director y sus trabajadores de salud en los centros de salud del Distrito 17D09, como en otros estudios que han permitido aplicar diferentes enfoques acorde sus realidades como usuarios internos¹⁶

¹⁶ S. Robbins; D. Decenso y M. Coulter, El entorno administrativo...; I. Bernal, El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos...; H. Gómez, Organización

La gestión del director a través de sus decisiones direcciona y dispone la cultura organizacional, la oferta de servicios, prioriza la inversión y el % del gasto que se refleja en su capacidad resolutoria sobre su capacidad instalada como la de sus trabajadores con excelente producción basado en estándares; proporciona trato bueno, respetuoso, digno y otros atributos de excelente o buena calidad de atención, La autoridad sanitaria del Ecuador promovió estudios pilotos de satisfacción y programas de mejora continua en el primer nivel de atención del país que le permita adoptar indicadores idóneos del contexto orientada a las herramientas hasta septiembre del 2015 fueron manuales y enfocadas a dimensiones de trato, información, confort y calidad (alimentación, limpieza, iluminación y señalización). Estas evolucionaron a un diseño informatizado con mayor número de dimensiones que registraron datos demográficos, acceso a servicios, espacios físicos, empatía, eficiencia de la atención por parte del profesional, discriminación, resolución de problemas y confiabilidad pero la obtención de la información en los centros de salud fue realizada por el usuario interno del Servicio gestión de atención al usuario externo; y, la consolidación y el ingreso de datos se realizó en el Distrito al sistema ENCSAT-MSP, su análisis e informe fue a nivel ministerial¹⁷. Los resultados del estudio en todas las dimensiones demostraron que el trabajador que atendió en la consulta externa estuvo insatisfecho, posterior al mismo el Distrito obtuvo resultados de 80% de satisfacción con el nuevo cuestionario, lo que contrasta con lo encontrado por el posible sesgo de la recolección de la información¹⁸.

Los resultados del estudio en todas las dimensiones demostraron que el usuario interno estuvo insatisfecho y calificó como mala calidad de atención de salud suministrada en consulta externa. La insatisfacción conlleva a desmoralización, disminución en la calidad de la atención de la organización, en los servicios y en la relación médico-paciente¹⁹. Otros estudios de insatisfacción su enfoque fue al clima organizacional/ambiente laboral y aplicaron instrumentos con diferente criterio²⁰, pero orientados a evaluar calidad.

Conclusiones

La investigación verificó que existió correlación entre la insatisfacción de directores y los trabajadores en las cinco dimensiones a nivel distrital. La correlación global fue positiva fuerte en los centros de Lumbisí, Cumbayá, Checa y Pifo, y débil en Tumbaco, Puembo y El Quichue del Distrito 17D09. Los coeficientes de correlación de Pearson fueron entre 0,37 y 0,83. Hubo mala calidad de atención en la consulta externa. La insatisfacción del director fue 100% y del trabajador un 87%. Se identificó que la oferta es de mala calidad de atención con niveles de insatisfacción severa sobre todo en la dimensión de elementos tangibles, seguridad y capacidad de respuesta. Estas

estructural y funcional Hospitalaria...; M. I. Sanint y M. Yépez, Los peligros laborales en el hospital... y L. F. Agudelo, Reingeniería...

¹⁷ M. Villanueva, El proceso administrativo. In M. Villanueva, Curso de administración moderna para licenciatura y posgrado (Toluca: Luminanza S. A., 2011), 163-176 y D. Vargas, Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha como estrategia para un control de calidad. Tesis para la obtención del título de Máster en Salud Pública (Quito: Universidad San Francisco de Quito, Escuela de Salud Pública, 2013).

¹⁸ M. Villanueva, El proceso administrativo...

¹⁹ L. F. Agudelo, Reingeniería...

²⁰ I. Bernal, El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos... y L. F. Agudelo, Reingeniería...

dimensiones deberán ser priorizadas en la planificación de las autoridades competentes con programas orientados a mejorar la satisfacción del usuario interno que permita brindar el servicio con calidad.

Agradecimientos

A todo el personal de salud, de manera especial al Doctor Humberto Castillo Bujase, Director del Distrito 17D09 en funciones y a los líderes comunitarios por su rol participativo.

Bibliografía

Agudelo, L. F. Reingeniería. In ICONTEC, editor. Evolución de la gestión por procesos. Bogotá: Icontec Internacional. 2012.

Alcaide, J. C. Orientación al cliente y a las relaciones. In ESIC, editor. Curso ESIC de emprendimiento y gestión empresarial. Madrid: ESIC EDITORIAL. 2013.

Bernal, I. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: Diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales. January-March; 31(134) (2015): 8-19.

Cabello, E. y Chirino, J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev. Méd. Herediana. (2012) 88-95.

Distrito 17D09. Gestión de Atención al Usuario. Satisfacción del usuario externo. Quito: Distrito 17D09, Gestión de Atención al Usuario. 2015 Diciembre 11.

Ferreira, C.; García, K.; Macías, L.; Pérez, A. y Tomsich, C. Mujeres y hombres del Ecuador en cifras III serie información estratégica. Información estadística. Quito: Instituto de Altos Estudios Nacionales, Consejo Nacional para la igualdad de género. 2014. Report No.: 1.

Forrellat, M. Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2014 Mayo; 30(2) (2014): 179-183.

Gómez, H. Organización estructural y funcional Hospitalaria. In Malagón, G.; Pontón, G. y Reynales, J. Gerencia Hospitalaria para una Administración efectiva. 4th ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana. 2016.

Izaguirre, M.; Reátegui, L. y Mori, H. Percepciones del cliente a cerca del servicio de salud. In Izaguirre, M.; Reátegui, L. y Mori, H. Calidad y marketing de los servicios de salud. Lima: Asociación Gráfica Educativa. 2014.

Milina, L. Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas. Tabasco. 2011. Salud en Tabasco. Mayo-Agosto; 18(2) (2012) 56-63.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. Encuesta de Satisfacción al usuario externo en los servicios de consulta externa. 2015.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Para la viabilidad de la atención en salud en unidades de la red pública integral de salud y en la red privada de prestadores de servicios de salud. 2012. Instructivo 001-2012.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Norma para el cumplimiento del año de salud rural de servicio social. 2015 Noviembre 12.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Modelo de atención integral del Sistema Nacional de salud, familiar, comunitario e intercultural. Quito. 2012.

Ministerio de Salud del Ecuador. Reglamento de aplicación para el proceso de Licenciamiento en los establecimientos del primer nivel de atención del sistema nacional de salud. Acuerdo Ministerial. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Despacho Ministerial; 2012. Report No.: 1484.

Moré, C. Un paso más hacia la calidad en las organizaciones de salud Cubanas. Acta Médica del Centro. Abril - Junio; 8(2) (2014) 124-130.

Pérez, I. Validación de un cuestionario de mejora de la satisfacción laboral en profesionales de atención primaria. An. Sist. Sanit. Navar. Septiembre - Diciembre; 35(3): (2012) 413-423.

Pérez, D. y Zurita, R. Calidad de vida Laboral. Revista Latinoamericana de la Psicología y Social. Agosto 12; 5(2) (2014) 172-180.

Ponce, J. y Carrasco, F. Acceso y equidad a la educación superior y posgrado en el Ecuador, un enfoque descriptivo. Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública. Noviembre; 3(2) (2016) 9-21.

Pontón, G. Responsabilidad Gerencial. In Malagón G, Pontón G, & Reynales J. Gerencia Hospitalaria para una administración efectiva. 4th ed. Bogotá, D.C.: Editorial Médica Panamericana. 2016.

Robbins, S.; Decenso, D. y Coulter, M. El entorno administrativo. In Dominguez G, editor. Fundamentos de Administración. 8th ed. México, D.F.: Pearson Educación de México, S. A. de C. V.; 2013.

Román, H. Satisfacción Laboral en el servicio de Rayos X de una institución privada de salud de Lima, nivel III-2, 2015. Horiz. Med. Julio - Septiembre; 15(3) (2015) 20-25.

Sanint, M. I. y Yépez, M. Los peligros laborales en el hospital. In Panamericana M, editor. Gerencia Hospitalaria para una administración efectiva. Bogotá: Editorial Médica Panamericana. 2016.

Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción del usuario. Trabajo de investigación. Santiago de Cali: Hospital Universitario del Valle. HUV, "Evaristo García". 2010.

Correlación entre la satisfacción del Director y Trabajadores en nueve Centros Sanitarios en un Distrito del Ecuador... pág. 28

Vargas, D. Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha como estrategia para un control de calidad. Tesis para la obtención del título de Máster en Salud Pública. Quito: Universidad San Francisco de Quito, Escuela de Salud Pública. 2013.

Villanueva, M. El proceso administrativo. In Villanueva, M. Curso de administración moderna para licenciatura y posgrado. Toluca: Luminanza S. A. 2011.

Zafra, J Problemas en la calidad de atención en salud: Oportunidad de mejora. An.Fac.Med. Enero - Marzo; 76(1) (2015) 88 -87.

Para Citar este Artículo:

Arbeláez Rodríguez, Gloria del Rocío; Mendoza Arana, Pedro Jesús; Tipán Osorio, Antonio Xavier; Choque Dextre, Yency Edith y Romero-Urréa, Holguer. Correlación entre satisfacción del Director y Trabajadores en nueve Centros Sanitarios en un Distrito del Ecuador: estudio piloto. Rev. Incl. Vol. 5. Num. Especial, Julio-Septiembre (2018), ISSN 0719-4706, pp. 15-28.

**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.