

41

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD PERCIBIDA DEL SERVICIO DE RESPIRATORIO DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO UNIVERSITARIO PAQUITO GONZÁLEZ CUETO

EVALUATION OF THE PERCEIVED QUALITY OF THE RESPIRATORY SERVICE OF THE PAQUITO GONZÁLEZ CUETO UNIVERSITY PEDIATRIC HOSPITAL

Juan Carlos Yanes Macías¹

E-mail: juancarlos@hospedcfg.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7188-4008>

Juan Camilo Díaz Ceballos¹

E-mail: juancamilojkdiaz01@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3085-9110>

Mercedes Fonseca Hernández¹

E-mail: mercy@hospedcfg.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1777-4806>

Ileana García Rodríguez¹

E-mail: ileanagr@hospedcfg.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7694-1462>

Daimy Tio González¹

E-mail: daymit@hospedcfg.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0584-2691>

¹ Hospital Pediátrico Universitario Paquito Gonzales Cueto. Cienfuegos. Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Yanes Macías, J. C., Díaz Ceballos, J. C., Fonseca Hernández, M., García Rodríguez, I., & Tio González, D. (2021). Evaluación de la calidad percibida del Servicio de Respiratorio del Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. *Revista Conrado*, 17(79), 334-344.

RESUMEN

La evaluación de la calidad percibida resulta uno de los pilares fundamentales en la intención de lograr una mejora continua de los procesos de las organizaciones y sus servicios. El objetivo de este artículo es presentar la evaluación de la calidad percibida en el servicio de respiratorio del Hospital Pediátrico Universitario Provincial "Paquito González Cueto" de Cienfuegos. El procedimiento que se implementa para cumplir con ese objetivo es el de Curbelo (2013) que consta de cuatro etapas y diez pasos desarrollados a partir de la utilización de un conjunto de herramientas para la captación de información, el trabajo en grupo y de análisis estadísticos realizados con el apoyo de paquetes de programas especializados. La implementación del procedimiento mencionado posibilita que se compruebe la fiabilidad del instrumento para la evaluación de la calidad percibida completado por familiares usuarios del servicio objeto de estudio. Los resultados presentados abarcan hasta la etapa III paso 5 del procedimiento exponiendo la evaluación de la satisfacción de los servicios por parte de los pacientes.

Palabras clave:

Calidad percibida, servicios respiratorios, satisfacción.

ABSTRACT

The evaluation of the perceived quality is one of the fundamental pillars in the intention of achieving a continuous improvement of the processes of the organizations and their services. The objective of this article is to present the evaluation of the perceived quality in the respiratory service of the "Paquito González Cueto" Children's University Hospital in Cienfuegos. The procedure implemented to meet this objective is that of Curbelo (2013), which consists of four stages and ten steps developed from the use of a set of tools to collect information, group work and statistical analysis. made with the support of specialized program packages. The implementation of the procedure makes it possible to verify the reliability of the instrument for evaluating perceived quality completed by family users of the service under study. The results presented cover up to stage III, step 5 of the procedure, exposing the evaluation of the satisfaction of the services by the patients.

Keywords:

Perceived quality, respiratory services, satisfaction.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, las investigaciones sobre la calidad de los servicios se presentan como esenciales si lo que se pretende es la mejora continua de las organizaciones. En el tejido empresarial se ha cambiado el enfoque dando un papel preponderante a la figura del cliente. El cliente se presenta como un actor decisor, evaluador y con capacidad de gestión. Teniendo en cuenta ello destaca la concepción de la calidad percibida vista por Duque, et al. (2006), como una evaluación de la calidad desde la percepción de los evaluadores.

La calidad percibida ha sido evaluada en diferentes servicios considerando varios criterios que se han identificado como condicionantes de esta. Entre los servicios en los que se ha evaluado se encuentran: servicios de restaurantes (Andaleeb & Conway, 2006), deportivos (Gálvez, 2011), turísticos (Valls, et al., 2002), bancarios, bibliotecarios, de líneas aéreas, de alojamiento, balnearios y de educación superior, además de los servicios de asistencia en salud. Particularmente en los servicios de asistencia médica Landro (2012) señala la importancia de centrarse en el paciente y lo visualiza como el primero de diez caminos en los que se debe innovar en salud en el 2013, lo que se mantiene como un principio constante en la actualidad.

El enfoque al cliente se tiene en cuenta como requisito en los hospitales que tratan de certificar su Sistema de Gestión de la Calidad en función de los requisitos de la ISO 9000: 2015 (Organización Internacional de Normalización, 2015), donde se entiende al paciente como cliente primario cuyos criterios deben considerarse para garantizar la mejora continua de los procesos.

En Cuba el Sistema Nacional de Salud trata de consolidar cada vez más la atención sistemática a la población, la respuesta a sus demandas en materia de asistencia médica en la atención primaria, secundaria y terciaria. Lo anterior se refuerza orientado por lo que se declara en los Lineamientos aprobados en el VI y VII Congresos del Partido Comunista de Cuba, que para la salud evidencia la necesidad de (Partido Comunista de Cuba, 2011): Elevar la calidad del servicio que se brinda, lograr la satisfacción de la población, así como el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la atención al personal de la salud. Con una mejora eficiente de uso de recursos financieros.

Respondiendo a la necesidad concreta de inserción en un mercado internacional, considerando las exigencias y parámetros de calidad, desde una posición económica con condiciones especiales. Empoderando el uso de metodologías investigativas aplicadas a la gestión, con

evidencias concretas de validez en materia de gestión. Es un enfoque viable para incorporar, en la planificación de las investigaciones, temáticas dirigidas a la profundización de la calidad y relacionarlas con las aspiraciones futuras en los servicios hospitalarios, y promover propuestas de intercambio sobre temáticas de calidad hospitalaria que originen el desarrollo de iniciativas propias en la búsqueda y elaboración de las soluciones a los problemas identificados de la calidad hospitalaria (Cuba. Ministerio de Salud Pública, 2007).

Una de las instituciones del Sistema Provincial de Salud en su nivel secundario es el Hospital Pediátrico Universitario Provincial "Paquito González Cueto" (HPU). Esta organización surge en 1965 y en sus cincuenta aniversarios se enfoca a crear las bases para certificar su Sistema de Gestión de la Calidad considerando como punto de partida la documentación y análisis de la totalidad de los procesos de servicios que se desarrollan. Entre los servicios en el HPU destaca el servicio de respiratorio. Este brinda atención a pacientes que se encuentran con padecimientos respiratorios agudos y crónicos, además, de que es uno de los principales servicios en el número de pacientes que ingresa anualmente.

En cuanto a la satisfacción como un resultado esencial, en el Hospital Pediátrico Universitario Provincial "Paquito González Cueto" de Cienfuegos se localiza una Oficina de Atención a la Población que realiza su evaluación periódicamente utilizando como alternativas: revisión de quejas, denuncias o reclamaciones; además de cuestionarios que aplica un Comité de Satisfacción integrado por un presidente y diez miembros (vigilancia de la satisfacción por áreas críticas), a lo que se suman entrevistas realizadas por funcionarios de esta en forma de autoencuestas.

La revisión de los cuestionarios existentes para la vigilancia de la satisfacción de pacientes hospitalizados, pacientes de consulta externa y del servicio respiratorio, permite plantear que estos no integran la totalidad de las variables que se consideran internacionalmente al evaluar la calidad percibida y que han sido fuente de referencia para otros estudios como el de Curbelo (2013), en la provincia de Cienfuegos. A ello se suma que los cuestionarios se administran aleatoriamente en los diferentes servicios sin considerar un tamaño muestral, o sea, que no se analizan los criterios de los usuarios con base estadística lo que es una deficiencia para la toma de decisiones.

Además de esta variante, también se utilizan las autoencuestas que se debaten en intercambios entre directivos que se desarrollan cada lunes en la entidad, esta variante apunta aún más a la subjetividad. Ambas formas de proceder aparecen explicadas en las rutinas para

evaluar la satisfacción que se localizan en el Manual de Procedimientos de la Oficina de Atención a la Población, siendo la primera la más aplicada.

Resulta evidente que las evaluaciones efectuadas se sustentan en un enfoque que apunta a la subjetividad considerando que no se tienen en cuenta todos los criterios que a nivel internacional se han identificado como condicionantes de la calidad percibida y de la satisfacción, como consecuente de esta. Vale destacar que en esta organización nunca se ha implementado un procedimiento para la evaluación de la calidad percibida que oriente este proceso incluyendo el momento de la mejora para que sea continua en las organizaciones.

A esta problemática responde la investigación de Curbelo (2013), realizada en el Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos, la misma se hace extensiva para su validación en cada una de las Unidades Organizativas del Hospital GAL y centros anexos, también se ha implementado en servicios de estomatología y por sus aportes, teniendo en cuenta las deficiencias existentes en la forma de evaluación actual, se pretende implementarla en el HPU. En el trabajo que se presenta se muestra los resultados de la aplicación de este procedimiento de manera parcial. Solo abarca hasta la etapa III paso 5 del procedimiento exponiendo la evaluación de la satisfacción de los servicios por parte de los pacientes.

Para Varo (1994), la calidad radica precisamente en el servicio que recibe el paciente y mucho más importante en la percepción subjetiva que experimente el paciente sobre la asistencia que ha recibido, por lo que considera dos aspectos básicos:

- » Calidad técnica o intrínseca: Característica técnicas de un bien o servicio que, medidas y comparadas con las de otros productos, permiten establecer un juicio objetivo al respecto.
- » Calidad percibida: Impresión que los usuarios tienen sobre la idoneidad de un producto para satisfacer sus expectativas. Ej. Tiempos de espera, la escasa información que se le proporciona sobre su padecimiento al paciente.

Vale destacar que en lo adelante se hace referencia solamente a la calidad percibida que guarda relación con cada uno de los objetivos propuestos, directamente con la satisfacción del paciente y atención a sus necesidades. Es dicha dimensión a la que se dirige el desarrollo de la presente investigación dada la relevancia del tratamiento del tema.

La calidad percibida de servicios de asistencia en salud es definida por Mira & Aranaz (2000), como la apreciación que hace el paciente de la adecuación, resultados y

beneficios del conjunto de actuaciones en el marco de la atención sanitaria.

Desde el enfoque del paciente, el entendimiento del enfoque de calidad se ha concientizado y arraigado en el análisis considerándose como elemento sustantivo en el proceso. A partir de ello, se presentan cambios notorios en el sistema de atención sanitario, estableciendo prioridad en la atención del paciente y considerando el proceso con la calidad requerida (Mira & Aranaz, 2000). En concordancia con lo anterior, Correia & Miranda (2010), afirman que ningún estudio de calidad será completo si no se analizan las diferencias entre las expectativas de los ciudadanos y la percepción real del servicio.

Con estos últimos criterios se concuerda totalmente, lo cierto es que si al hablar de calidad el cliente es el principal evaluador y el deseo mayor es cumplir con sus demandas al traducirlo en salud es necesario considerar a los pacientes de los servicios de cualquier especialidad como tal. Además de los pacientes, según el Instituto Argentino de Normalización (2003), también pueden señalarse como clientes: los familiares del paciente, organizaciones que contratan la provisión de servicios de salud (obras sociales, compañías de seguros, aseguradoras de riesgo de trabajo), otro profesional de la salud (médico de cabecera), y la comunidad o una parte de ella.

Los principios y filosofías de gestión de la calidad están cada vez más presentes en el sector de la salud para garantizar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes o usuarios. La definición de una atención de calidad de acuerdo con los nuevos principios de la mejora continua incluye como aspecto fundamental el enfoque del profesional y su visión sobre las necesidades específicas del paciente. También es primordial el criterio de la paciente en cuanto al servicio recibido.

En relación con ello, también destacan Tejero, et al. (2010), que la satisfacción del paciente es una importante fuente de información para detectar problemas y oportunidades de mejora en el funcionamiento de los servicios en la atención sanitaria. A propósito, se aborda en el apartado siguiente la evaluación de la calidad percibida en servicios de salud.

El procedimiento que proponen Díaz & Pons (2009), tiene un total de tres fases y ocho etapas, lo generalizan como un modelo para empresas cubanas. Al evaluar la calidad percibida, para garantizar la mejora continua, consideran tanto los preceptos del SERVQUAL como del SERVPERF y recomiendan la utilización de cuestionarios que deben ser validados para servicios específicos.

Por su parte, Moreno (2010), valida un procedimiento en la División Desoft Villa Clara, este consta de 5 fases y 13 etapas. La evaluación de la calidad que realiza está en función de las percepciones, considera el SERVPERF para construir el SOFTPERF, a partir de los resultados propone se enfoque la mejora. Dicho autor analiza una perspectiva temporal del proceso y puntualiza en la mejora de este. Hace referencia a la gestión, control y seguimiento de cada una de las partes y su impacto en la calidad de la atención, materializado en el criterio del paciente.

Curbelo (2013), diseña un procedimiento para la evaluación de la calidad percibida de servicios de asistencia en salud seleccionando para el estudio el Centro Especializado Ambulatorio (CEA) perteneciente al Hospital Provincial "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos. El procedimiento se estructura de forma que facilita el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ISO 9001: 2008 y hasta su más reciente actualización del 2015. Toma como base los procedimientos de Díaz & Pons (2009), y Moreno (2010), pero tiene en cuenta en su concepción y puesta en práctica el procedimiento para la gestión por procesos.

Además de estos elementos como resultado de su investigación, Curbelo (2013), no solo brinda la metodología a seguir, sino que explica detalladamente los pasos, ofrece las herramientas y demuestra su uso. Tiene como aportes prácticos fundamentales para el sector de la salud en Cuba: una mirada diferente al determinar la calidad percibida y la satisfacción con fundamento estadístico, una variante de instrumento para evaluarlas, de escala para analizarlas, de análisis al considerar los criterios de los pacientes y familiares para enfocar las mejoras.

Para el caso del sector bancario, González (2013), agrega al de Curbelo (2013), la necesidad de capacitar al personal y preparar un equipo de trabajo para la realización de la evaluación. De los procedimientos mencionados,

para el caso de la salud sólo se tiene el de Curbelo (2013), como se ha precisado, este se explica en el apartado que sigue dado que se selecciona para el desarrollo de la investigación en curso. Dicha decisión se sustenta en que ha sido validado en el sector, a lo que puede sumarse que cumple con principios y requisitos en materia de gestión de la calidad y procesos, además del basamento estadístico.

Curbelo (2013), propone un procedimiento para la evaluación de la calidad percibida de servicios de asistencia en salud, su propuesta tiene como principios básicos: enfoque a procesos, sistematizando el aprendizaje, dando prioridad a la calidad del servicio para el cliente, con una visión sistémica y de adaptación al espacio y a la práctica.

El cumplimiento de estos principios se asegura si se siguen las etapas y pasos en que se estructura el procedimiento para evaluar la calidad percibida de servicios de asistencia en salud. Dicho procedimiento se presenta en la Figura 1, este consta de cuatro etapas y diez pasos con objetivos bien marcados que van desde la descripción de procesos, la evaluación de la calidad percibida y la satisfacción como consecuente de esta, hasta la proyección y puesta en práctica de mejoras a las deficiencias detectadas en función del criterio de pacientes y familiares, como fin de la calidad percibida.

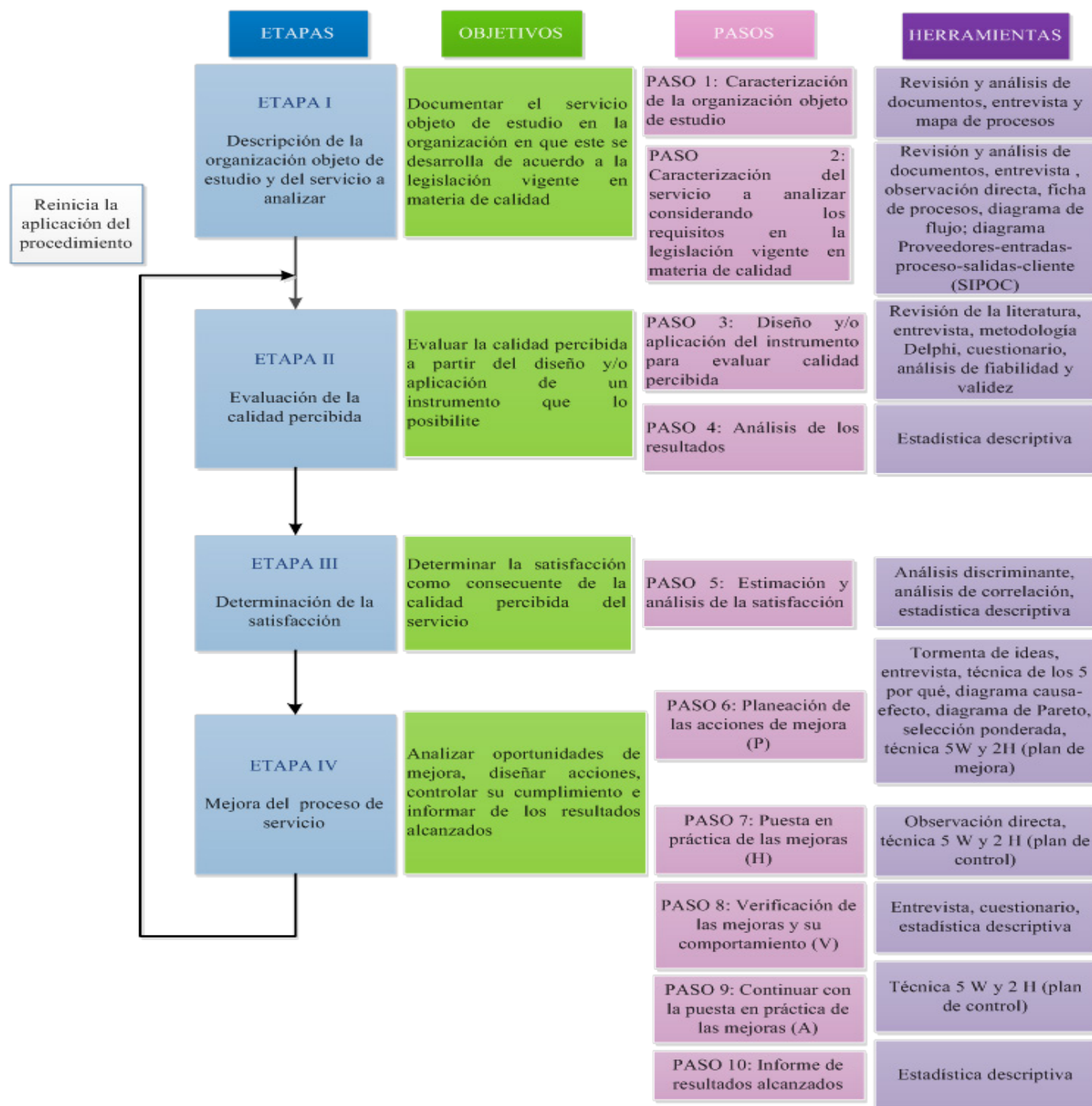


Figura 1. Procedimiento para evaluar la calidad percibida de servicios de salud.

Fuente: Curbelo (2013).

Dada la relevancia que posee en la aplicación del procedimiento el diseño del instrumento de evaluación de la calidad percibida (paso 3), la propuesta de Curbelo (2013).

En cuanto al procedimiento y su implementación se establecen como precisiones generales:

- » La primera etapa adopta los pasos en función del avance que se tenga en la organización en materia de evaluación de calidad percibida. Se dan tres situaciones:

- Si es la primera vez que se evaluará la calidad percibida en procesos de una organización con el enfoque que se propone en esta investigación: En este caso se siguen los pasos tal cual se han descrito.
- Si ya se han evaluado otros servicios, pero se incluye uno nuevo: Se comienza desde el paso 2 de los detallados para el servicio en que se analizará la calidad percibida.
- Si ya se ha evaluado el servicio, pero se procede a realizar este proceso sistemáticamente: Puede omitirse la primera etapa por completo.
- » En la segunda etapa se seguirán los pasos de acuerdo con las variantes que se exponen:
- Si es la primera vez que se evalúa la calidad percibida en el servicio: Se debe diseñar un instrumento que permita cumplir este fin con fiabilidad y validez comprobadas.
- Si ya se ha evaluado antes la calidad percibida: Se aplica el instrumento antes diseñado.
- » En la tercera etapa en que se desarrolla el quinto paso del procedimiento se debe considerar:
- Si es la primera vez que se determina la satisfacción teniendo en cuenta las variables en estudio que forman parte del instrumento diseñado: Esta debe ser estimada considerando análisis estadísticos para luego valorar los resultados.
- Si ya se ha estimado antes la satisfacción: Se procede a determinar esta según el modelo establecido.
- » En la cuarta etapa una vez se ponen en práctica las mejoras propuestas (paso 7), se puede pasar, en lo que estas se verifican y reajustan en caso de ser necesario, a los pasos iniciales del procedimiento teniendo en cuenta lo anteriormente abordado.

En función de la evaluación de la calidad percibida y el cuestionario como instrumento para efectuarla, se ha realizado la agrupación por tipo de servicios. Los cuestionarios validados, dando continuidad al diseño inicial

de Curbelo (2013), responden a: servicios de hospitalización, servicios de consulta externa, servicios de urgencias, servicios de estomatología. Por su relevancia para la investigación en él se presenta el validado por Sampayo (2014) para hospitalización.

En el caso de la tercera etapa Curbelo (2013), llega a conclusiones que permiten garantizar mayor operatividad al realizar la evaluación de la calidad percibida y la satisfacción, un proceso periódico y que es efectuado por personas que no poseen conocimientos estadísticos elevados como para realizar análisis multivariantes de mayor complejidad. Para la determinación de la satisfacción propone la Ecuación 1.1 (Curbelo, 2013).

$$SG_i = (0.49 \cdot SMe_i) + (0.27 \cdot SEnfi) + (0.13 \cdot SPS) + (0.11 \cdot SInf)$$

Donde:

SG_i- Satisfacción general del paciente i con el servicio recibido.

SMe_i- Satisfacción del paciente i con la atención médica recibida (Mediana de los valores por ítems).

SEnfi- Satisfacción del paciente i con la atención del personal de enfermería recibida (Mediana de los valores por ítems).

SPS- Satisfacción del paciente i con la atención del personal de servicios (Mediana de los valores por ítems).

SInf- Satisfacción del paciente i con la infraestructura (Mediana de los valores por ítems).

Los valores obtenidos se llevan a la escala de la Figura 2 para conocer el estado general de la satisfacción. El paciente estará muy satisfecho si $SG \geq 4,5$, satisfecho si $4.5 > SG \geq 4$, medianamente satisfecho si $4 > SG \geq 3$, insatisfecho si $3 > SG \geq 2$ y muy insatisfecho si $2 > SG \geq 1$. La evaluación de mal, regular, bien, muy bien y excelente se asocia a la calidad del servicio según la percepción de los pacientes (Curbelo, 2013).

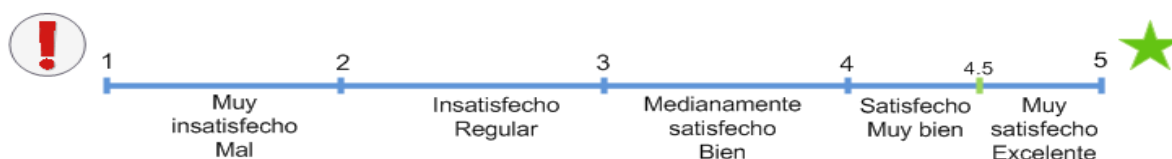


Figura 2. Escala para evaluación de satisfacción.

Fuente: Curbelo (2013).

De la forma previamente explicada se desarrolla el proceso de evaluación siguiendo el procedimiento detallado para lo que se requiere de la utilización de herramientas para la obtención y procesamiento de información, de análisis estadísticos- matemáticos, del empleo de técnicas de registro y estudio de procesos.

A los fines del presente trabajo se aborda el procedimiento hasta el paso 5 de la tercera etapa dejando a futuros cortes de la investigación la exposición de los resultados referidos al plan de acciones para la mejora de la satisfacción percibida en los servicios de respiratorio de la institución.

MATERIALES Y MÉTODOS

En la investigación se aplican métodos y técnicas que permiten obtener los resultados que son de utilidad en el Hospital Pediátrico Provincial (HPU) y en el servicio de respiratorio (SR) objeto de estudio. Estos son los que propone Curbelo (2013), para la implementación del procedimiento que se realiza.

- » Para la captación de información y el trabajo grupal: revisión de documentos, entrevista no estructurada y observación directa participativa, que permiten llegar a definir problemáticas asociadas a la forma de evaluación actual de la satisfacción y al mapeo de los procesos.
- » Para la descripción del proceso de servicio de respiratorio: Diagrama SIPOC, Diagrama de flujo y Ficha de procesos, que se confeccionan y contribuyen a la mirada a procesos en el HPU.
- » Para conocer los criterios de los usuarios se emplea el cuestionario, en la ocasión el validado por Sampayo Vides & Infante Jaimes (2015), para servicios de hospitalización.
- » Para el análisis de la fiabilidad del cuestionario que se aplica y de los resultados de la evaluación se realizan valoraciones estadísticas como: revisión del Alpha de Cronbach y análisis de estadística descriptiva (media, moda, mediana), respectivamente.
- » Para la determinación de la satisfacción de los usuarios: ecuación basada en la mediana y pesos por dimensiones (médicos, enfermeros, personal de servicios e infraestructura) (Tabla 1) que valida Curbelo (2013), y escala que acompaña esta.

Se emplean del paquete de Microsoft Office: Visio y Excel. Además de utilizarse para los procesamientos estadísticos SPSS Versión 19.0.

Tabla 1. Recurso Humanos del Servicio Respiratorio del HPU.

Cantidades	Médicos	Enfermeros	Personal de servicios	Infraestructura
Variables	6	10	3	8

PASO 1: Caracterización de la organización

El Hospital Pediátrico Universitario Provincial “Paquito González Cueto” (HPU) es una de las instituciones del Sistema Provincial de Salud en su nivel secundario. Esta organización surge en 1965 y se enfoca a crear las bases para certificar su Sistema de Gestión de la Calidad considerando como punto de partida la documentación y análisis de la totalidad de los procesos de servicios que se desarrollan. Entre los servicios uno de los de mayor relevancia es el de respiratorio.

En la presente investigación la evaluación de la calidad percibida se realiza para el caso de servicio respiratorio con el objetivo de lograr una evaluación general de la calidad de servicios y la satisfacción en de los usuarios considerando el enfoque de Curbelo (2013). Este servicio recibe pacientes de diferentes afecciones respiratorias, agudas y crónicas y se convierte en proveedor de varios servicios.

PASO 2: Caracterización de los servicios en que se efectuará la evaluación

El Servicio de respiratorio del Hospital Pediátrico de Cienfuegos es el servicio del Hospital Infantil dedicado a la asistencia de pacientes con padecimientos respiratorios agudos y crónicos. Está compuesto por dos salas:

Respiratorio A: conformado por 13 camas

Respiratorio B: conformado por 18 camas

Dentro de la sala respiratorio B se encuentran dos cubículos para el tratamiento de las fibrosis quísticas como enfermedades crónicas invalidantes

Los pacientes ingresan desde los de cuerpo de guardia con criterio de ingreso asociadas a padecimiento respiratorios de grado alto o bajo, una enfermedad asmática, insuficiencia respiratoria aguda (IRA) con patologías crónicas asociadas.

En el servicio de respiratorio existe un grupo de personas que atienden las diferentes especialidades y funciones relacionadas con este servicio. En la Figura 3, se muestra la composición del personal donde predominan los enfermeros.

RECURSOS HUMANOS (SR)

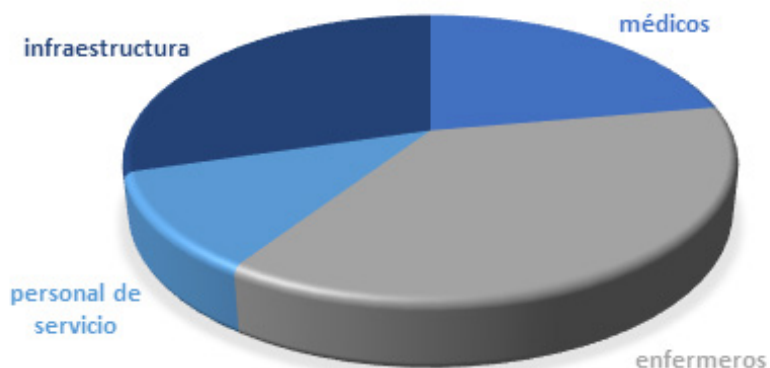


Figura 3. Recursos Humanos en el SR del Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

Etapa II: Evaluación de la calidad percibida

PASO 3: Aplicación del instrumento para evaluar calidad percibida

En el diseño del instrumento para evaluar calidad percibida se aplica el procedimiento de Curbelo (2010). Como los servicios Respiratorio son de hospitalización se decide directamente emplear el cuestionario validado por Sampayo Vides & Infante Jaimes (2015).

Es elegida para tamaño de muestra la cantidad promedio de pacientes por mes (45). Como sujetos a encuestar se seleccionan los familiares, teniendo en cuenta que los pacientes son niños hasta 18 años y cercanos a esta edad, aunque también puede darse el caso de acompañantes mayores de 16.

En la Tabla 2 aparece una descripción general de las cantidades de variables por listas en el cuestionario que se aplica.

Tabla 2. Variables por listas en la evaluación de la calidad percibida.

Cantidades	Médicos	Enfermeros	Personal de servicios	Infraestructura
Variables	13	12	8	13

En esta primera evaluación de la calidad percibida (segundo apartado del cuestionario) se incluye una pregunta relacionada con la satisfacción con la atención de médicos, enfermeros, personal de servicios e infraestructura que se empleará en la aplicación de la tercera etapa del procedimiento de Curbelo (2013).

La muestra de familiares que se consulta (45), se describe como aparece en la Figura 4. Nótese que predominan los encuestados mayores de 30 años, del sexo femenino, los familiares que han vencido el nivel medio (duodécimo grado) y universitarios. Además, la estadía menor de 7 días, aunque 10 de los encuestados tienen una experiencia en el servicio por más de un mes.

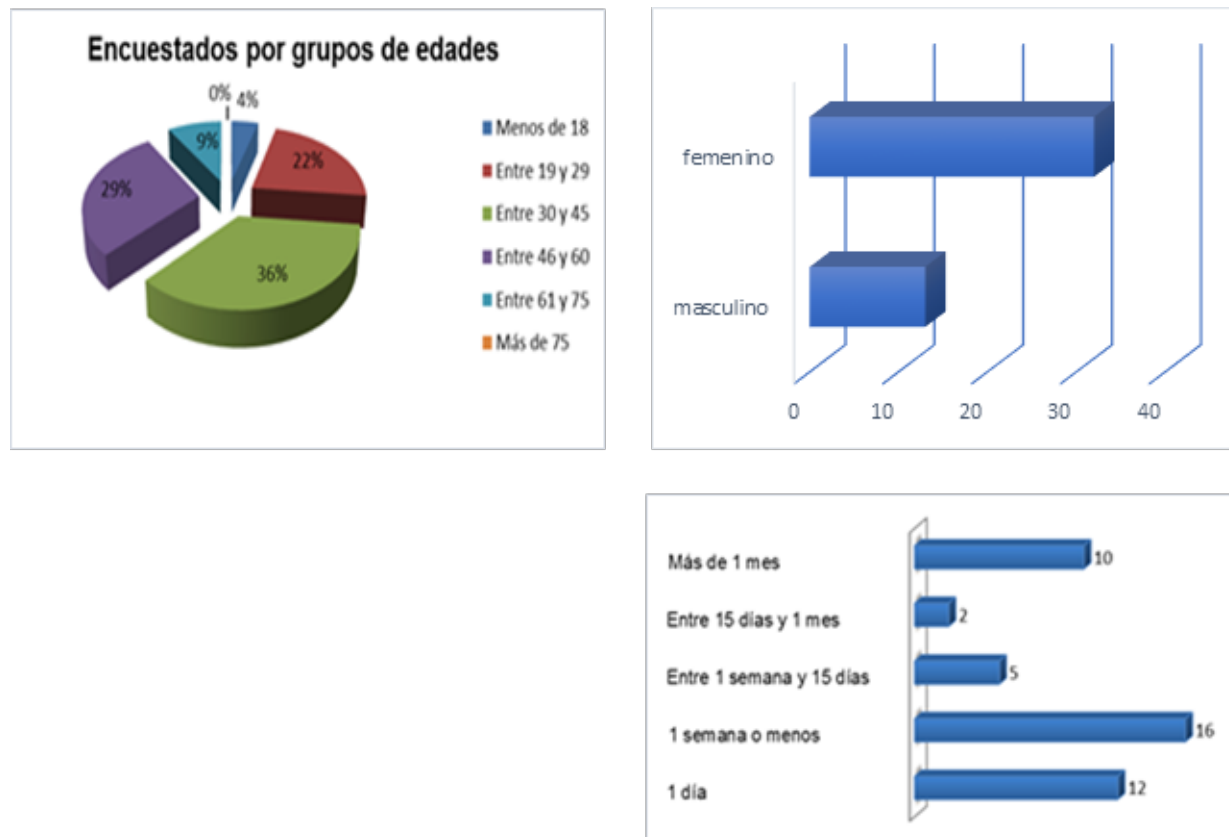


Figura 4. Caracterización de la muestra a que se aplica el cuestionario.

Luego de aplicado el cuestionario validado por Sampayo Vides & Infante Jaimes (2015), para servicios de hospitalización en Cienfuegos se decide revisar su fiabilidad en el contexto del servicio de respiratorio del HPU. En el análisis de fiabilidad se utiliza el Alpha de Cronbach, el cual debe ser mayor que 0,7 para considerarse aceptable.

El análisis de fiabilidad se especifica para cada una de las listas (médicos, enfermeros, personal de servicios e infraestructura), partiendo para ello de un análisis descriptivo. En la Tabla 3 se presenta un resumen que evidencia que el cuestionario es fiable en todas las listas que lo componen con altos valores del Alpha de Cronbach, coeficiente que muestra que no existen cambios significativos, por tanto, todas las variables se ajustan al estudio.

Tabla 3. Análisis de fiabilidad del cuestionario.

Criterios	Médicos	Enfermeros	Personal de servicios	Infraestructura
Alpha de Cronbach	0.976	0.980	0.976	0.970

Teniendo en cuenta todo lo antes detallado puede asegurarse que el instrumento puede emplearse en la evaluación de la calidad percibida en el servicio objeto de estudio en la presente investigación.

PASO 4: Análisis de los resultados

Los resultados alcanzados se toman como referencia para definir las principales deficiencias los estadísticos descriptivos: media, mediana y moda.

En cuanto al comportamiento de las medidas de tendencia central puede plantearse que predominan en el estudio los usuarios que están de acuerdo con lo que se plantea en las proposiciones. Ello se concluye al analizar la moda, evidenciándose que de las 46 variables en el cuestionario el 80,5% tiene un valor de 4 en esta, mientras en la mediana

ello sucede en el 87% de las variables. Ninguna de las variables tiene mediana y moda por debajo de 4.

En relación con la media, todos los valores están por encima de 4, por lo que puede plantearse que no existen grandes deficiencias según la percepción de los usuarios. Las variables con menor media en el estudio están entre 4.31 y 4.40, estas se localizan en las listas de enfermeros, personal de servicios e infraestructura y son:

Enfermeros

- » Los enfermeros se expresan de manera adecuada.
- » Los enfermeros explican al aplicar los medicamentos en los horarios precisados por los especialistas, conocen las alternativas de tratamiento, todo ello en caso de que lo requiera tanto yo como mis familiares.
- » Los enfermeros tienen una apariencia adecuada.
- » Los enfermeros están presentes cuando necesito su atención.

Personal de servicios

- » El personal de servicio realiza su trabajo de manera que no se afectan las labores de médicos y enfermeros, mostrando dominio de este.
- » El personal de servicio dedica el tiempo requerido a cada paciente y sus familiares.
- » El personal de servicio se encuentra en el momento en que debe estar para la realización de su trabajo.
- » El personal de apoyo se expresa de manera adecuada.

Infraestructura: Las variables de infraestructura son las de menor media en el estudio.

- » Las consultas tienen adecuadas condiciones.
- » Los alimentos están bien elaborados.

Las principales sugerencias recopiladas en el tercer apartado del cuestionario se orientan a continuar la labor con la misma entrega y profesionalidad con que hasta el momento se desarrolla, los pacientes agradecen por la atención y lo describen como un servicio de excelencia.

Etapas III y IV: Determinación de la satisfacción y mejora del proceso de servicios

La determinación de la satisfacción es esencial en el presente estudio por ello se ha incluido la variable satisfacción con: médicos (SMé), enfermeros (SEnf), personal de servicios (SPS) e infraestructura (SInf), en esta primera evaluación siguiendo la propuesta de Curbelo (2013).

Las principales insatisfacciones se relacionan con la infraestructura y la situación existente no es para nada

indicativa de grandes deficiencias. En esta lista es donde menos usuarios marcan como muy satisfechos (22) y donde más usuarios marcan en medianamente satisfechos (2).

PASO 5: Estimación y análisis de la satisfacción

A partir de la aplicación del procedimiento de Curbelo (2013), se obtiene la satisfacción de los usuarios de los servicios de respiratorio del HPU que se muestra en la Figura 5.

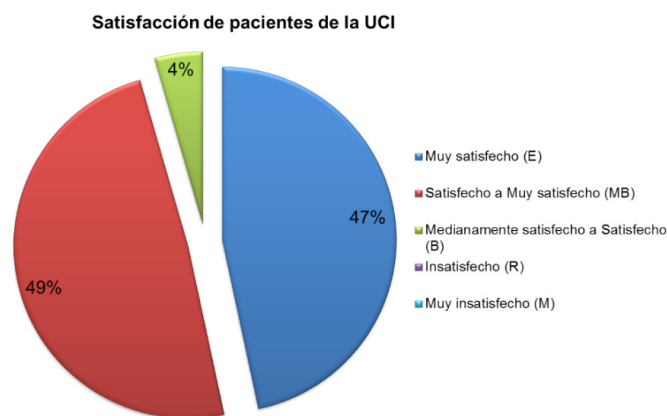


Figura 5. Satisfacción de pacientes con los servicios de respiratorio.

A partir de esta figura puede plantearse que predominan los usuarios satisfechos y muy satisfechos (96%), lo que concuerda totalmente con los resultados alcanzados por variables y fundamenta la idea de la satisfacción como consecuente de la calidad percibida.

CONCLUSIONES

La implementación del procedimiento de Curbelo (2013), hasta el paso 5 de la tercera etapa, en el Servicio de Respiratorio del Hospital Pediátrico Universitario “Paquito González Cueto”, permite describir el proceso en estudio y conocer los criterios relevantes que poseen usuarios de este sobre la calidad. En función de ello se aplica el cuestionario validado por Sampayo (2014) para servicios de hospitalización, demostrándose que es fiable en el nuevo contexto en que se aplica. Los resultados indican que predominan los pacientes que están de acuerdo con lo que se plantea en las cuatro listas que lo componen: médicos, enfermeros, personal de servicios e infraestructura, y por tanto puede asegurarse que no existen en este momento graves deficiencias, aunque se puede mejorar aún más. La determinación de la satisfacción con basamento estadístico indica que predominan los usuarios satisfechos y muy satisfechos (96%). Esta mirada inicia un ciclo

investigativo que brinda una visión general a la institución en relación con los criterios de pacientes y familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andaleeb, S., & Conway, C. (2006). Customer satisfaction in the restaurant industry: an examination of the transaction-specific model. *Journal of Services Marketing*, 20(1), 3–11.
- Correia, S., & Miranda, F. G. (2010). Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalaria: Análisis de un hospital de la zona centro de Portugal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 16(2), 27-41.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. (2007). Programa para el Perfeccionamiento Continuo de la Calidad de los servicios hospitalarios, Anexo a la Resolución Ministerial No. 145/2007. MINSAP.
- Curbelo, D. (2013). Procedimiento para la evaluación de la calidad percibida de servicios de asistencia de salud. Caso de estudio: Hospital Provincial de Cienfuegos. (Tesis de Maestría). Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”.
- Díaz, Y., & Pons, R. (2009). Modelización y procedimiento de evaluación de la Calidad de servicios percibida en empresas cubanas de servicios. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, 122.
- Donabedian, A. (1980). Explorations in quality assessment and monitoring. The definition of quality and approaches to its assessment. *Ann Arbor Mich*.
- Duque, E. J., Cervera, A., & Rodríguez, C. (2006). Estudio bibliométrico de los modelos de medición del concepto de calidad percibida del servicio en Internet. *Innovar*, 16(28), 223- 243.
- Gálvez, P. (2011). Cuestionario para evaluar la calidad de servicios deportivos: estudio inicial de las propiedades psicométricas. (Tesis Doctoral). Universidad de Málaga.
- González, R. (2013). Procedimiento para la evaluación de la calidad percibida de los servicios bancarios. Caso de estudio: Sucursal 4822 del BPA en Cienfuegos. Tesis de Maestría, Universidad “Carlos Rafael Rodríguez”.
- Instituto Argentino de Normalización. (2003). Guía para la interpretación de la norma ISO 9001:2000 en organizaciones de salud. IRAM. <https://www.mendoza.conicet.gov.ar/portal/upload/guia-iram-iso.pdf>
- Landro, L. (2012). Ten ways patients get treated better. <http://online.wsj.com/article/SB10001424127887324296604578179723798981586.html>
- Mira, J., & Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*, 114(3), 26-33.
- Moreno Ortega, M. (2010). Procedimiento para la medición de la calidad percibida, el mejoramiento y control de los servicios en Desoft S.A. Aplicación en la División Desoft Villa Clara. (Tesis de maestría). Universidad Central Marta Abreu de Las Villas.
- Organización Internacional de Normalización. (2015). Sistemas de Gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario. ISO 9000: 2015. ISO.
- Partido Comunista de Cuba. (2011). Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. PCC.
- Sampayo Vides, C., & Infante Jaimes, S. (2015). Satisfacción con los cuidados, la educación y la calidad del Servicio en personas con enfermedades crónicas no Trasmisibles en un hospital de segundo nivel en Santander. Universidad de Santander.
- Tejero, J., Gutiérrez, R., Rubio, M., Hernández, S., & Serrano, M. (2010). La calidad percibida como motor de mejora de las organizaciones sanitarias: Análisis de las reclamaciones de los usuarios como herramienta de mejora de la calidad percibida en la atención sanitaria. (Ponencia). XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Santiago de Compostela, España.
- Valls, W., Vigil, E., Yera, K., & Romero, A. (2002). Modelo RESORTQUAL para la Evaluación de la Calidad Percibida del Servicio en un destino Turístico de Sol y Playa. <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/mar1/modresortqual.htm>
- Varo, J. (1994). Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión estratégica. Díaz de Santos.