



**VICERRECTORADO ACADEMICO  
ESCUELA DE POSTGRADO**

**TESIS**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN RELACIÓN A LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN PRESTADA POR EL CENTRO DE SALUD DE HUAURA,  
PERIODO 2012.**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. CUEVAS HUARI EDGARDO WASHINGTON**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**MAESTRO EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD**

**HUACHO - PERÚ**

**2016**

## **DEDICATORIA**

A Dios por conducirme por el buen camino de la vida; a mis padres que se encuentran en el cielo, a mi esposa y a mis hijos porque son el motor de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la vocación que me regaló.

A mis padres, esposa e hijos que han estado en mis desventuras y logros y que sin duda me impulsaron a seguir adelante.

A mis maestros por las orientaciones recibidas.

## **RECONOCIMIENTO**

A la Universidad “Alas Peruanas” por brindarme la oportunidad de optar el grado académico de maestro en salud pública con mención en gerencia.

## SUMARIO

Carátula.....	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Reconocimiento.....	iv
Sumario.....	v
Índice de tablas.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Delimitación de la Investigación.....	16
1.2.1. Delimitación Espacial.....	16
1.2.2. Delimitación Social.....	16
1.2.3. Delimitación Temporal.....	16
1.2.4. Delimitación Conceptual.....	16
1.3. Problemas de Investigación.....	18
1.3.1. Problema Principal.....	18
1.3.2. Problemas Secundarios.....	18
1.4. Objetivos de la investigación.....	19
1.4.1. Objetivo general.....	19
1.4.2. Objetivos específicos.....	19
1.5. Hipótesis y Variables de la investigación.....	20
1.5.1. Hipótesis General.....	20
1.5.2. Hipótesis Secundarias.....	20
1.5.3. Variables.....	21
1.5.4. Definición conceptual y operacional.....	23
1.6. Metodología de la Investigación.....	24



### **CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Análisis de Tablas y Gráficos.....	69
Discusión De Resultados.....	98
Conclusiones.....	102
Recomendaciones.....	104
Fuentes de Información.....	105
Anexos.....	108
Anexo N°1: Matriz De Consistencia.	
Anexo N°2: Encuestas.	
Anexo N°3: Instrumentos de validación.	

## INDICE DE TABLAS

❖ Tabla 1 : Satisfacción del usuario externo	69
❖ Tabla 2 :Calidad de atención prestada	71
❖ Tabla 3 : Fiabilidad	73
❖ Tabla 4 : Capacidad de respuesta	74
❖ Tabla 5 : Seguridad	75
❖ Tabla 6 : Empatía	76
❖ Tabla 7 : Aspectos tangibles	77
❖ Tabla 8 : Satisfacción del usuario externo	
*Calidad de atención prestada	78
❖ Tabla 9 : Satisfacción del usuario externo*Fiabilidad	79
❖ Tabla 10: Satisfacción del usuario externo	
*Capacidad de respuesta	80
❖ Tabla 11 : Satisfacción del usuario externo*Seguridad	81
❖ Tabla12: Satisfacción del usuario externo*Empatía	82
❖ Tabla 13: Satisfacción del usuario externo*Aspectos Tangibles	83
❖ Tabla 14: Prueba de Chi Cuadrado	85
❖ Tabla 15: Medidas simétricas	86

## RESUMEN

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública; siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud.

**Objetivo:** Determinar la relación entre la satisfacción del usuario externo con la calidad de atención prestada en el Centro de Salud de Huaura, durante el periodo 2012.

**Instrumentos:** La información fue recolectada a través de una encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA, basado en evaluar las Expectativas y Percepciones, ambos incluyen en su estructura 22 preguntas, fueron entrevistados 222 usuarios externos.

**Metodología de la investigación:** Se aplicó un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel correlacional.

**Resultados:** Respecto a la variable satisfacción del usuario externo, hay más usuarios insatisfechos con un 56,8% que usuarios satisfechos con un 43,2%. Respecto a la variable calidad de atención prestada, se refleja una mala calidad de atención con un 51,8% seguido de una excelente calidad de atención con un 36,5% y una buena calidad de atención con un 11,7%. Como el valor de la significación es 0,000 para todos los análisis realizados y siendo este valor menor que 0,05 se rechazó la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes, pudiendo indicar que existe relación entre estas dos variables. La satisfacción del usuario externo depende de la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. El valor obtenido de 0,852 significa una asociación alta y directa entre la satisfacción del usuario externo y la fiabilidad. El valor obtenido de 0,459 significa una asociación moderada y directa entre la satisfacción del usuario externo y la capacidad de respuesta. El valor obtenido de 0,772 significa una buena asociación, además de directa entre la satisfacción del usuario externo y la seguridad. El valor obtenido de 0,794 significa una buena asociación, además

de una asociación directa entre la satisfacción del usuario externo y la empatía. El valor obtenido de 0,668 significa una buena asociación, además de una asociación directa entre la satisfacción del usuario externo y los aspectos tangibles.

**Palabras clave:** Satisfacción del usuario externo, Calidad de atención.

## ABSTRACT

User satisfaction is one aspect in terms of assessing the health and quality of care, it has been gaining more attention in public health; It is considered in a little more than a decade one of the pillars of health services evaluation.

**Objective:** Determine the relationship between external user satisfaction with the quality of care provided in the Health Center of Huaura, during the period 2012.

**Instruments:** The information was collected through a survey SERVQUAL modified to health facilities through the Microsoft Excel 2010 application program Epi Info, validated by MINSA RM 52-2011, based on evaluating the expectations and perceptions, both they included in the structure 22 questions, 222 external users were interviewed

**Methodologic of the investigation:** An observational, prospective, transversal and analytic correlational level was applied.

**Regarding:** The variable external user satisfaction, more users dissatisfied with 56.8% that users satisfied with 43.2%. Regarding the variable quality of care provided, it reflected a poor quality of care with 51.8% followed by an excellent quality of care with 36.5% and good quality care with 11.7%. As the value of the significance is 0.000 for all analyzes performed and this lower value being 0.05 the null hypothesis of independence was rejected. For any level the two variables are significantly dependent and may indicate that a relationship exists between these two variables. External user satisfaction depends on the reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles. . The obtained value of 0.852 means high and direct association between external user satisfaction and reliability. The obtained value of 0.459 means a moderate direct association between external user satisfaction and responsiveness. The obtained value of 0.772 means a good partnership also directly between external user satisfaction and security. The obtained value of 0.794 means a good partnership, and a direct association between external user satisfaction and empathy. The obtained value of 0.668 means a good partnership, and a direct association between external user satisfaction and the tangible aspects.

**Keywords:** external user satisfaction, quality of care.

## INTRODUCCIÓN

Los sistemas de salud en nuestro país, actualmente están asumiendo el reto de renovar sus estrategias con el fin de optimizar recursos y elevar la administración de calidad en sus servicios, con el objetivo de obtener la satisfacción del usuario externo. La necesidad de mejorar la efectividad en la atención que se brinda al usuario externo para satisfacer sus necesidades y expectativas, nos ha conllevado a realizar estudios de investigación acerca de la calidad de atención que se debe de brindar para lograr la satisfacción del usuario externo. Consideramos a la calidad de la atención al conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. Satisfacción del usuario externo, es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que éste le ofrece. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Por ello, es de vital importancia ofrecer atención de buena calidad, esto ayuda a los usuarios externos a satisfacer sus necesidades de salud.

Esta tesis se organiza en tres capítulos, los que se detallan a continuación. **El primer capítulo** trata sobre el planteamiento metodológico. Se analizan temas como la descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación. También se abordan los problemas, objetivos y variables de la investigación. Finalmente se determina la metodología de la investigación, mostrando el tipo, nivel, método y diseño de la investigación, así como la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y la justificación.

**El capítulo segundo** corresponde al estudio del marco teórico. En un primer momento se analiza los antecedentes nacionales e internacionales de la investigación, luego las bases teóricas y finalmente las definiciones de términos básicos.

**El tercer capítulo**, corresponde a la presentación, análisis e interpretación de los resultados. Posteriormente se menciona la discusión de los resultados, conclusiones, recomendaciones y las fuentes de información.

**Finalmente** se presentan los anexos, mostrándose la matriz de consistencia, el instrumento utilizado y el instrumento de validación.

En ese sentido, como muestra de los desafíos que se están experimentando en el sector salud, se ha realizado éste estudio orientado a explorar la demanda, proponiéndose a conocer el grado de satisfacción de los usuarios externos de ésta institución, con lo cual se aportarán nuevos criterios para la programación de la mejora continua de la calidad en las prestaciones, así como para promover la organización y la participación de los usuarios externos en la defensa de sus derechos. El presente estudio buscó determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de salud prestada en el centro de salud de Huaura, el cual permitirá reorientar la prestación de servicios, basado en una mejora continua de la calidad.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La salud es un derecho fundamental e inalienable, el cual debe acceder toda persona, al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barrera.

Con la finalidad de garantizar la calidad en los servicios de salud, la OPS/OMS, así como el ministerio de salud, vienen desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención en los servicios de salud, así como también la eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

La baja calidad de la atención en salud es uno de los mayores problemas que existen en los establecimientos de salud, siendo un obstáculo para enfrentar los problemas sanitarios con éxito, el cual repercute en la atención de los servicios de salud. En ese sentido, se ha determinado una serie de problemas en el centro de salud de Huaura que a continuación detallamos:

- Infraestructura antigua, con ambientes inadecuados, multifuncionales, que está originando hacinamiento y falta de privacidad durante la atención a los usuarios externos.
- Sala de espera muy reducido.
- Equipamiento básico e insumos insuficientes para la atención al usuario externo.

- Tiempo de espera muy amplia para la atención.
- Falta de un mecanismo efectivo para resolver los problemas que se originan durante la atención.
- Servicios higiénicos inadecuados e insuficientes.
- Recursos humanos insuficientes, desmotivados.
- La demanda de los servicios de salud supera a la oferta de servicios, el está originando insatisfacción del usuario externo.

En ese sentido, existe la imperiosa necesidad de brindar un servicio de salud con calidad y que los usuarios externos salgan satisfechos de la atención recibida. En ello recae la importancia de realizar evaluaciones periódicas y plantear soluciones orientadas a revertir los problemas que se presentan en el centro de salud de Huaura.

## **1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL**

El centro de salud de Huaura, se encuentra ubicado en la av., San Francisco s/n, distrito y provincia de Huaura, departamento de Lima. El centro de salud de Huaura es cabeza de la micro red Huaura, de la red Huaura Oyón, DIRESA Lima, región Lima Provincias.

### **1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL**

La presente investigación tiene como objetivo el estudio de la población que acudió por un servicio de salud durante el año 2011 al centro de salud de Huaura, que corresponde a 6,336 usuarios externos. La jurisdicción del centro de salud de Huaura, como estrategia, se encuentra dividido en 11 sectores:

- I. Balconcillo
- II. Alcantarilla
- III. Acaray
- IV. Rontoy
- V. Desagravio
- VI. Cañaverales y San Sebastián
- VII. Ingenio y La Villa
- VIII. José Carlos Mariátegui
- IX. San Martín, Simón Bolívar y 15 de junio.
- X. Loza
- XI. Huaura cercado.

### **1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL**

La investigación se realizó durante el mes de octubre del 2012, en la sala de espera del centro de salud de Huaura.

### **1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL**

Considerando que la jurisdicción del centro de salud de Huaura es amplia al igual que la población asignada para ser atendida, es necesario saber el nivel de

satisfacción del usuario externo que acude por un servicio de salud, así como reconocer las áreas que necesitan mejorar para lograr un nivel de satisfacción del usuario externo aceptable.

Satisfacción del usuario externo, es un proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención. La satisfacción del usuario externo es la diferencia entre la percepción y la expectativa del usuario; siendo un usuario satisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor positivo o igual a cero y el usuario insatisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor negativo. Para lo cual es importante saber que Expectativa (E) es la valoración de lo que el usuario espera del servicio y Percepción (P) la valoración del servicio recibido por el usuario.

Calidad de atención, es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

El SERVQUAL es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector Educación, Salud, etc. desarrollado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio y la brecha existente entre ambas un indicador para mejorar. El instrumento que se utilizó es la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud, la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad:

**Fiabilidad:** Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó.

**Capacidad de Respuesta:** Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.

**Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

**Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.

**Aspectos Tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

### **1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuál es la relación entre satisfacción de los usuarios externos y la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?

#### **1.3.2 PROBLEMAS SECUNDARIOS**

1. ¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relacionan con la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?
2. ¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relacionan con la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?
3. ¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relacionan con la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?
4. ¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relacionan con la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?

5. ¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relacionan con los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?

## **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo con la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.
2. Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?
3. Determinar la relación que existe entre de la satisfacción del usuario externo y la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?
4. Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?
5. Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?

## **1.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo con la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

### **1.5.2 HIPÓTESIS SECUNDARIAS**

1. Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.
2. Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.
3. Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.
4. Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.
5. Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

### 1.5.3 VARIABLES

VARIABLES		DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
			EXPECTATIVAS / PERCEPCIONES	
VARIABLE X	CALIDAD DE ATENCION	FIABILIDAD	Atención sin diferencia	MALA
			Atención de acuerdo al orden de llegada	
			Atención de acuerdo al horario	
			Atención de queja o reclamo	
			Farmacia abastecida	
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Atención de caja y farmacia	
			Atención en admisión	
			Tiempo de espera	
			Mecanismos para resolver problemas	
		SEGURIDAD	Privacidad de la atención	
			Examen completo y minucioso	
			Tiempo suficiente durante la atención	
			Confianza	
		EMPATIA	Trato del médico u otro profesional	EXCELENTE
			Trato en caja y farmacia	
			Trato en admisión	
Explicación de su salud o resultados				
Explicación sobre su tratamiento y cuidados				

		ASPECTOS TANGIBLES	Flujograma de atención	
			Limpieza de consultorio y sala de espera. Mobiliarios adecuados	
			Servicios higiénicos limpios	
			Equipamientos de los consultorios	
VARIABLE Y	SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	SATISFECHO	Valores positivos (+) y cero, obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E).	SATISFECHO
		INSATISFECHO	Valores negativos (-) de la diferencia P-E.	INSATISFECHO

### 1.5.4 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TÉCNICA
<b>VARIABLE X</b>  <b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.	SERVQUAL. Define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las expectativas (P) y percepciones (E) de los usuarios externos.	<b>Fiabilidad.-</b> Habilidad y cuidado para brindar el servicio ofrecido en forma fiable, tal como se ofreció y pactó, desde la primera vez.	<b>Expectativa del usuario.-</b> Lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud
			<b>Capacidad de Respuesta.-</b> Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.	
			<b>Seguridad.-</b> Cortesía habilidad y conocimientos para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención inexistencia de peligros, riesgos o dudas.	
			<b>Empatía.-</b> Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares, cuidado y atención individualizada.	
<b>VARIABLE Y</b>  <b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO</b>	Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por él usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece	<b>Usuario Satisfecho.-</b> Son aquellos que percibieron el servicio como coincidente con sus expectativas.	<b>Percepción del Usuario.-</b> Como percibe el usuario con la entrega del servicio de salud ofertado
			<b>Usuario Insatisfecho.-</b> Son aquellos que percibieron el servicio por debajo de sus expectativas, por tanto, no quieren repetir esa experiencia desagradable y optan por otro proveedor.	

## **1.6 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.6.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

#### **a) TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es Sustantiva y Básica.

Es Sustantiva porque trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos y está orientada a describir, explicar, predecir o retrodecir la realidad, con lo cual se va en búsqueda de principios y leyes generales que permita organizar una teoría científica. (Sánchez y Reyes, 2006:38).

Es Básica, también denominada pura o fundamental, cuando la investigación está orientada a lograr un nuevo conocimiento de manera sistemática metódica, con el único objetivo de ampliar un nuevo conocimiento de una determinada realidad. (Calderón, De los Grados, Del Águila y La Rosa, 2007:75)

#### **b) NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Es Descriptivo correlacional, porque permite el análisis entre las dos variables en estudio: Satisfacción del usuario externo y la calidad de atención recibida. Es decir, mide, evalúan y recolectan datos sobre diversos variables, dimensiones del fenómeno a investigar.

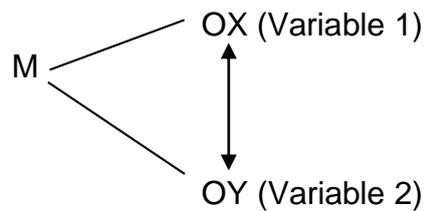
### **1.6.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **a) MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Es Hipotético Deductivo porque éste método de investigación tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, formulación de la hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos. Este método nos obliga a combinar la reflexión o momento racional con la observación de la realidad.

## b) DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es No Experimental cuantitativa, porque no se manipulan deliberadamente las variables, es decir, en este estudio no hacemos variar en forma intencional las variables para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Además es Transversal correlacional porque describen relaciones entre las variables en un momento determinado.



M = Muestra

OX = Observación de la variable X, en una sola oportunidad.

OY= Observación de la variable Y, en una sola oportunidad.

X = Calidad de atención.

Y = Satisfacción del usuario.

### 1.6.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

#### a) POBLACIÓN

La población lo constituyen el total de usuarios externos que acudieron al centro de salud de Huaura de los diferentes servicios (medicina, odontología obstetricia, enfermería, nutrición, servicio social, laboratorio) para recibir atención de salud durante el año 2011, que equivale a 6,336 usuarios externos (población objetivo). Para efectos del presente trabajo, se consideró el promedio mensual de atendidos durante el 2011 en el centro salud de Huaura, que equivale a 528 usuarios externos (Población accesible).

## b) MUESTRA

Para obtener una muestra significativa, se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva.

- El tamaño de la muestra se determinará aceptando un error estándar del 5%.
- Nivel de confianza 95%.
- Cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción se debe asumir  $p=0.5$  y  $q=0.5$ .

### Fórmula para determinar el tamaño de la Muestra (n):

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

n=Tamaño de la muestra

p= Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos.

q= Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos.

e= Error estándar 5%.

Z= Nivel de confianza al 95%.

N= Población de usuarios externos atendidos mensualmente en los servicios de consultas externa.

$$n = \frac{(1.96 \times 1.96) \times 0.5 \times 0.5 \times 528}{(0.05 \times 0.05) \times 527 + (1.96 \times 1.96) \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{507.09}{2.28} = 222$$

## 1.6.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### a) Técnicas

Personal adecuadamente capacitado e identificado realizó la encuesta SERVQUAL en forma directa con los usuarios asistentes al centro de salud de Huaura, a los cuales se les entrevistó después de ser atendidos. La encuesta se realizó en forma anónima durante el mes de octubre y noviembre del 2012, que consta de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Usuarios externos de ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden a una atención en salud en el centro de salud de Huaura.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarse.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Usuarios menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no desean expresar su opinión.
- Usuarios que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.
- En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento, deberá encuestar al inmediato siguiente.

### b) Instrumentos

El instrumento a utilizar es la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA, basado en evaluar las Expectativas y Percepciones, ambos incluyen en su estructura 22 preguntas, distribuidos en cinco dimensiones de evaluación de la calidad:

- **Fiabilidad:** Preguntas del 01 al 05.
- **Capacidad de Respuesta:** Preguntas del 06 al 09.

- **Seguridad:** Preguntas del 10 al 13.
- **Empatía:** Preguntas del 14 al 18.
- **Aspectos Tangibles:** Preguntas del 19 al 22.

### c) Procesamiento de datos

Para la digitación de las encuestas, se debe tener en cuenta los siguientes:

- La digitación de las encuestas se utilizó la herramienta informática (Aplicativo en Excel).
- Después de la digitación, se realizó un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).
- Consolidación de los reportes y la base de datos.
- Finalmente se deberá obtener los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

### d) Análisis e interpretación de datos:

El análisis de datos fue expresado en porcentajes para criterio de evaluación de la calidad, considerando el siguiente orden:

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos Tangibles.

Para el análisis de los resultados consideró:

**Usuarios satisfechos** a los valores positivos (+) y cero, obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E).

**Usuarios insatisfechos** a los valores negativos (-) de la diferencia P-E.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (aplicativo en Excel), se siguió los siguientes pasos:

- Se elaboró y presentó una tabla general que incluía los resultados de P-E para las 22 preguntas, considerando en el valor relativo y absoluto de nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global.
- Se determinó el nivel de satisfacción global como un indicador. El estándar esperado es mayor al 50%.

#### **e) Presentación de los resultados:**

En base a la categorización de usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de P-E, los resultados se presentaron en niveles globales de satisfacción e insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta.

### **1.6.5 JUSTIFICACIÓN, IMPORTANCIA Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **a) JUSTIFICACIÓN**

El estudio se considera pertinente porque actualmente existen pocas experiencias de medición de satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de salud, pero siendo el eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, es necesario establecer una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas u otros métodos, que permitan tener la percepción del usuario respecto de los requerimientos y procesos desarrollados durante la prestación del servicio de salud. Esto permite desarrollar un espíritu competitivo en el equipo del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención. Esta experiencia está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción del usuario externo sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes

circunstancias. La satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida, por lo que se considera oportuno realizar un estudio que evalúe el grado de satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención prestada en el Centro de Salud de Huaura, la cual nos servirá de base para promover la implementación de acciones para la mejora continua de la calidad, identificando áreas problemáticas que serán objetos de intervenciones.

Es de valor científico, técnico y humano, ya que se estima que el papel que cumple el personal de salud, es significativo en la atención fundamentada en la condición de persona y en los derechos que le asisten, porque permitirá desarrollar las estrategias necesarias para brindar una atención que considere no solo los aspectos biológicos de la salud, sino también lo psicológico y social y, al mismo tiempo que se promueva el respeto, la equidad e igualdad. (1)

El estudio tiene un gran impacto social, ya que le otorga al usuario externo prioridad máxima como clave para mejorar la calidad de los servicios de salud. Los prestadores de servicios pueden crear y ofrecer servicios que cumplan con los estándares médicos y traten a los usuarios externos como desean ser tratados.

## **b) IMPORTANCIA**

La satisfacción del usuario externo es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Los resultados obtenidos deben desencadenar en proyectos de mejora continua de los procesos de atención, que incorporen acciones de monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad.

## **c) LIMITACIONES**

No existen limitaciones para la realización de este estudio.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Tanto en el ámbito nacional como internacional, existen una serie de trabajos que intentan investigar en una u otra forma la percepción que tienen los usuarios de la calidad de atención que se les brinda y consiguientemente con ello determinar su nivel de satisfacción.

##### **2.1.1 ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL:**

**García Miranda, D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias de Villa- Chorrillos en el período febrero-mayo 2012. (Tesis pre grado). Lima: Facultad de medicina humana de la universidad Ricardo Palma; 2012.**

**Objetivos:** Identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud en el período de marzo-abril 2012; determinando el nivel de fiabilidad, la capacidad de respuesta, el grado de empatía, la seguridad y los aspectos tangibles que brinda el centro de salud Delicias Villa- Chorrillos.

**Materiales y Métodos:** Análisis secundario de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo EpiInfo, validado según RM 52-2011

MINSA. Fueron entrevistados 192 usuarios del centro de salud Delicias de Villa-Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Las variables de estudio fueron: nivel de fiabilidad del usuario, capacidad de respuesta del centro de salud, grado de empatía y la seguridad que ofrece el profesional de salud así como la evaluación de los aspectos tangibles que brinda el centro de salud Delicias de Villa-Chorrillos. Aplicándose estudio observacional, descriptivo, transversal.

**Resultados:** De los 192 pacientes encuestados en el centro de salud Delicias de Villa en Chorrillos se determinó que el 55% de los usuarios encuestados estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho.

De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%.

**Casalino Carpio G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. Lima; 2011.**

**Objetivo:** Determinar la calidad de servicio en los consultorios externos de medicina interna de un hospital general según la satisfacción percibida por los usuarios.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo y transversal. Fueron encuestados 248 pacientes de los consultorios externos de medicina interna del hospital

nacional Arzobispo Loayza de Lima, seleccionados a través de muestreo aleatorio sistemático. Se usó el cuestionario Servqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones.

**Resultados:** El 66,94% de los pacientes fue del sexo femenino; 85,48% entre 20 y 64 años; 84,68% con instrucción secundaria o superior y sin cobertura de seguro de salud. Encontramos en total 44,36% de satisfacción y satisfacción amplia. Asociado con satisfacción global se encontró: sexo, grupo etario y nivel de instrucción; la satisfacción en la dimensión tangible se encontró asociada con el grupo etario; la satisfacción en la dimensión confiabilidad estuvo asociada con el grupo etario, nivel de instrucción, tiempo de llegada, zona de residencia y estrato social; la satisfacción en la dimensión respuesta rápida estuvo asociada con la zona de residencia; la satisfacción en la dimensión seguridad, con el grupo etario y zona de residencia; y, la satisfacción en la dimensión empatía estuvo asociada con el grupo etario y nivel de instrucción.

**Conclusiones:** Las pacientes mujeres tuvieron mayores niveles de insatisfacción global y en la dimensión seguridad que los varones. La edad de 18 a 20 años fue un factor asociado a mayores niveles de insatisfacción global y con las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La edad mayor de 65 años fue un factor asociado a satisfacción global y en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La instrucción secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global y en la dimensión empatía. La procedencia de zonas rurales se asoció con satisfacción global amplia y en las dimensiones respuesta rápida y seguridad.

**Luján Donayre J. Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño. (Tesis Magister). Lima; 2011.**

**Objetivo:** Determinar los niveles de satisfacción de los usuarios externos respecto de la calidad de servicio de la unidad de cuidados intensivos.

**Muestra:** Se seleccionó una muestra, probabilística de 105 usuarios externos o acompañantes, de los pacientes críticos hospitalizados en el Servicio.

**Método:** Descriptivo, correlacional.

**Instrumento:** Encuesta SERVQUAL, de “Calidad de Servicio” que es un instrumento adaptado y validado, para ser utilizado en establecimientos de salud en el Perú por Cerna Palomino (2006) y medidos a través de la escala de Likert. Se realizó análisis descriptivo, frecuencia absoluta y relativa.

**Resultados:** Muestran en cuanto al grado de satisfacción global que en los usuarios externos se encuentran insatisfechos con los servicios recibidos, con una insatisfacción del 90.2%. Las dimensiones con los mayores niveles de insatisfacción fueron, seguridad 93.1%, aspectos tangibles 73.5%, confiabilidad 54.5%, empatía 97%, y la dimensión más valorada fue la dimensión de respuesta rápida con 60.4% (satisfacción y satisfacción amplia).

**Palacios M. Evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en consultorios externos del instituto nacional de ciencias neurológicas. Lima; 2011**

Se concluyó que los factores más frecuentes asociados con la insatisfacción del paciente en el servicio de emergencia estuvieron relacionados con la falta de medicamentos que recetó el médico en la farmacia del instituto, tiempo de espera en farmacia, caja, admisión, así como poca información al paciente y familiar respecto al problema de salud.

**Niño Perales, J. Chavista X, Leguía J, Díaz C. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque; octubre 2010.**

**Objetivo:** Evaluar la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

**Material y Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y observacional. Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 106 personas (proporción de 44,36%), constituida por los usuarios de los consultorios externos del hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en octubre de 2010. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 19 pares. (Aspectos tangibles, confiabilidad, respuesta rápida, seguridad y empatía). El nivel de satisfacción se determinó calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones;  $< 0$ = satisfacción amplia;  $0$ = satisfacción;  $> 0$  y  $\leq 2$ = insatisfacción leve/moderada;  $> 2$ = insatisfacción severa. Los datos fueron analizados con el SPSS. Se utilizó estadística descriptiva; análisis bivariado de las medias, test T de Student y test de Anova;  $\chi^2$ ; y un análisis multivariado aplicando la regresión lineal múltiple.

**Resultados:** Luego de evaluar a las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, se halló una insatisfacción global de 89,80% insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81,50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%).

**Conclusión:** Existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas.

**Palabras clave:** SERVQUAL, Calidad de Servicio, Consulta Externa.

**Casalino G. Calidad de servicio de la consulta externa de medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. Lima; 2010.**

**Objetivo:** Determinar la calidad de servicio en los consultorios externos de medicina interna de un hospital general según la satisfacción percibida por los usuarios.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo y transversal. Fueron encuestados 248 pacientes de los consultorios externos de medicina interna del hospital nacional Arzobispo Loayza de Lima, seleccionados a través de muestreo aleatorio sistemático. Se usó el cuestionario servqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones.

**Resultados:** El 66,94% de los pacientes fue del sexo femenino; 85,48% entre 20 y 64 años; 84,68% con instrucción secundaria o superior y sin cobertura de seguro de salud. Encontramos en total 44,36% de satisfacción y satisfacción amplia. Asociado con satisfacción global se encontró: sexo, grupo etario y nivel de instrucción; la satisfacción en la dimensión tangible se encontró asociada con el grupo etario; la satisfacción en la dimensión confiabilidad estuvo asociada con el grupo etario, nivel de instrucción, tiempo de llegada, zona de residencia y estrato social; la satisfacción en la dimensión respuesta rápida estuvo asociada con la zona de residencia; la satisfacción en la dimensión seguridad, con el grupo etario y zona de residencia; y, la satisfacción en la dimensión empatía estuvo asociada con el grupo etario y nivel de instrucción.

**Conclusiones:** Las pacientes mujeres tuvieron mayores niveles de insatisfacción global y en la dimensión seguridad que los varones. La edad de 18 a 20 años fue un factor asociado a mayores niveles de insatisfacción global y con las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La edad mayor de 65 años fue un factor asociado a satisfacción global y en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La instrucción

secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global y en la dimensión empatía.

La procedencia de zonas rurales se asoció con satisfacción global amplia y en las dimensiones respuesta rápida y seguridad.

**Vásquez W, Arimborgo R, Pillhuaman N, Vallenas G. Satisfacción del usuario de consulta externa en el hospital nacional docente madre niño San Bartolomé. Lima; 2009.**

El presente trabajo de investigación muestra resultados sobre la calidad de atención que reciben los usuarios del hospital en mención, obtenidos a través de una muestra piloto. El cuestionario utilizado evalúa todo lo relacionado con la atención en consultorios externos: Admisión, caja, personal Médico, personal administrativo entre otros. Esta investigación es de tipo descriptivo y se establecen varios objetivos, entre ellos: evaluar la satisfacción de usuarios atendidos en consulta externa, medir la confiabilidad del cuestionario utilizado (instrumento de medida), identificar factores asociados a la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa y determinar tamaños de muestra para un estudio posterior. El estudio se llevó a cabo los últimos días del mes de noviembre y primeros días de diciembre del año 2007; se seleccionó una muestra aleatoria de 62 usuarios de los distintos consultorios que conforman el servicio de consulta externa. El criterio de inclusión en la muestra fue considerar a usuarios mayores de 12 años de edad.

**Campos S. Calidad de servicio percibido según modelo servqual, del hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes. Ica; 2008.**

**Objetivo:** Determinar la calidad del servicio de salud que brinda el hospital Santa María del Socorro, según el modelo servqual.

**Material y Métodos:** Es un estudio descriptivo correlacional, Transversal, la muestra estuvo conformada por 216 usuarios nuevos de 15 – 75 años de edad seleccionados intencionalmente, Se aplicó la encuesta servqual para recolectar los datos.

**Resultados:** El 75,4 % de los pacientes percibieron que el servicio de salud recibido fue de buena calidad, el 88,8% de ellos valoraron como buena las expectativas sobre la calidad de servicio, el 82,4%, de los pacientes manifestaron que estaban satisfechos con la atención recibida.

En la expectativa de los usuarios encuestados con respecto a la calidad de atención el valor medio fue de 4,44, el cual fue mayor a la percepción (valor medio =3,77). De acuerdo al indicador la expectativa fue muy buena y la percepción fue buena, con una brecha de -0,67. El 82,4% de los usuarios encuestados manifestaron que estaban satisfechos con la atención recibida por parte de la institución. El 14.4% señaló estar insatisfecho y el 1,4% no se mostró ni satisfecho ni insatisfecho. Los usuarios que respondieron estar ampliamente satisfechos o muy insatisfechos, representan el 0,9%, respectivamente.

**Palabras clave:** Calidad, servicio de salud, satisfacción, paciente.

**Delgado G. Evaluación de la calidad del servicio de urología hospital nacional Arzobispo Loayza. Lima; 2006.**

**Objetivo:** Evaluar la calidad del servicio de consulta externa de urología del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2006.

**Material y Métodos:** Estudio de corte transversal, se contó con una muestra de 246 personas, las que aceptaron voluntariamente responder la encuesta servqual modificada con 18 ítems, aplicada antes y después de recibir el servicio.

**Resultados:** Según los resultados obtenidos en este estudio el 94.7 % de los usuarios encuestados expresaron insatisfacción, de los cuales el 80.1 % corresponde a insatisfacción leve moderada y el 14.6 % a insatisfacción severa. Según la tabla de priorización de dimensiones la confiabilidad y respuestas rápidas, son las que merecen mayor atención en la mejora de la calidad del servicio.

**Conclusión:** Evaluados los niveles de satisfacción de los usuarios de la consulta externa del servicio de urología del hospital nacional Arzobispo Loayza, este estudio concluye que: Dentro de las dimensiones de calidad del servicio, la dimensión que muestra el nivel de insatisfacción más marcado, es la de seguridad con un 77.33 % de insatisfacción leve – moderada. En cuanto a los ítems que intervienen en esta dimensión, la confianza que siente el paciente en el servicio tiene una media de 1.11, la calidad de información que dan los trabajadores tiene una media de 1.17, la media de la calidez, amabilidad y atención que ofrecen los trabajadores es de 1.29, y la media de la cooperación que tienen los trabajadores entre sí para ofrecer un mejor servicio es de 1.34. Identificados la dimensión y los ítems deficientes que intervienen en una baja calidad de servicio que se ofrece, existe la posibilidad y oportunidad de planificar y ejecutar mejoras en la gestión de la calidad del servicio del consultorio externo de urología del hospital nacional Arzobispo Loayza.

**Palabras Claves:** servqual. Calidad de servicio. Servicio de Urología

**Sifuentes O. “Uso exploratorio del SERVQUAL en la evolución de la calidad del servicio de pediatría del hospital nacional Cayetano Heredia”. (Tesis pre grado). Lima; 2000.**

Se realizó un estudio transversal prospectivo, con una muestra que estuvo conformada por 250 encuestados. Se encontró un alto nivel de expectativas de los usuarios del servicio de pediatría. El 97% respondió tener expectativas al tope, lo que refleja el nivel de exigencia de los usuarios. En la priorización de las dimensiones, el 46.2% opina que la dimensión más importante es la respuesta

pronta, en segundo lugar la dimensión de tangibilidad. Esto significa que los usuarios están conformes con la infraestructura, siendo su mayor expectativa un trato amable, pero lo más importante es que se solucione el problema de salud de sus hijos de manera rápida y efectiva.

**Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23:88-95.**

Estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta servqual. Las variables del constructo luego de perfeccionamiento consecutivo, incorporaron las principales actividades del proceso de atención y requisitos de calidad de los usuarios externos. La validez de contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de CE y 384 de E.

**Resultados:** El análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión.

**Conclusiones:** Las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora.

### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

**Pavéz G, Poblete A. Satisfacción del usuario externo en el servicio dental del hospital comunitario de salud familiar de Bulnes. Chile: Escuela de odontología de la universidad de Talca; 2011.**

**Instrumento:** Encuesta servqual, instrumento moldeable y aplicable a distintas empresas u organizaciones prestadoras de servicio, en este caso, servicio de salud Ñuble, la cual mide la brecha existente entre las expectativas y las percepciones en cuatro dimensiones que son: Confiabilidad, responsabilidad, seguridad y bienes materiales.

**El propósito** de este estudio es obtener información sobre el nivel de satisfacción para que en un futuro cercano se puedan implementar estrategias que contribuyan a disminuir la brecha entre las expectativas de los usuarios del hospital comunitario de salud familiar de Bulnes y la percepción que estos evidencian. La información arrojada por el instrumento de medición, podría ser útil para la dirección comunal de salud de Ñuble en la implementación e intervención en el hospital para mantener o mejorar la satisfacción de los usuarios externos.

**Objetivo** Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio dental del hospital comunitario de salud familiar de Bulnes el año 2013.

**Metodología** Se realizó una encuesta a 120 usuarios externos del servicio dental del hospital comunitario de salud Familiar de Bulnes. La recolección de datos fue en el Hospital de Bulnes, luego de una atención dental de usuarios que estuvieran en tratamiento. Los datos obtenidos fueron analizados con la prueba estadística T de Student. Se midieron las brechas absolutas, valoración de dimensiones y brechas relativas correspondientes al hospital de Bulnes. Los resultados serán presentados en el hospital comunitario de salud familiar de Bulnes y la dirección comunal de salud de Ñuble.

**Resultados y conclusiones,** Se concluyó que las expectativas de los usuarios del servicio dental fueron superadas por las percepciones en las dimensiones; responsabilidad, confiabilidad y seguridad según orden de satisfacción encontrada. En la dimensión bienes materiales las expectativas superaron a las percepciones demostrando una insatisfacción usuaria en lo que respecta a la infraestructura del hospital de Bulnes. Al ser consultados por el nivel de importancia que le asignan a cada una de las cuatro dimensiones los usuarios no mostraron una preferencia por alguna de las dimensiones. No tuvieron relevancia en la diferencia de expectativas y percepciones los factores socios demográficos; sexo y edad.

**Palabras Clave:** Satisfacción Usuario, Encuesta servqual.

**Gonzales M. Evaluación del nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención prestada por el servicio de oncología del hospital de niños “J.M. DE LOS RÍOS” noviembre 2009 Caracas. Venezuela; 2009.**

**Objetivo:** Evaluar la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención prestada por el servicio de oncología del hospital de niños “J.M. de los Ríos”. Se consideró que la opinión de los usuarios es esencial para evaluar la calidad de atención en las dimensiones relaciones interpersonales, información, accesibilidad, eficacia y seguridad.

**Metodología:** Descriptivo.

**Muestra:** Se seleccionó mediante el tipo de muestreo no probabilístico, el cual estuvo constituido por 86 usuarios. La información fue recolectada a través de una encuesta que se aplicó a los usuarios atendidos en el mes de noviembre.

**Resultados:** El 91% de los usuarios externos está satisfecho. El nivel de satisfacción global en una escala de Likert de 1 a 5 es de 4.17. La dimensión de

calidad con el más alto nivel de satisfacción fue la eficacia (4.52), obteniendo la puntuación más alta la percepción de los usuarios acerca del cuidado y atención ofrecida por el personal de enfermería. Los usuarios se mostraron insatisfechos en la dimensión accesibilidad (2.62) relacionado con el tiempo de espera, donde el 48.3% de los entrevistados manifestó haber esperado más de 2 horas para ser atendidos. Se sugiere incentivar al personal de salud a continuar gestionando la calidad del servicio.

**Ríos N, Samble R, “Evaluación de la calidad del servicio al cliente mediante la aplicación del modelo servqual en una clínica del sector salud”. En: Ponencia presentado en el 1er congreso internacional de investigación Cd. Juárez, Chih. México 8-10 de octubre de 2008.**

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción de la calidad del servicio a través del modelo servqual.

**Metodología:** Utilizamos una adecuación del cuestionario servqual aplicado a los pacientes que se encontraban en espera de atención médica y que fueran mayores de 16 años. Para validar los datos obtenidos utilizamos la prueba de alfa de Cronbach.

**Conclusiones:** Con esta investigación se logró determinar que el 43.90% de los pacientes están satisfechos con al menos una de las cinco dimensiones del cuestionario servqual pero sólo el 3.90% está satisfecho con las cinco dimensiones; también se determinó que las cinco dimensiones del modelo no generan la misma satisfacción para ellos, siendo la empatía la que presentó un mayor peso, seguida por los elementos tangibles, la seguridad ocupa el tercer lugar, después la confiabilidad y en quinto lugar la capacidad de respuesta.

**Gonzales M. Evaluaron del nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención prestada por el servicio de oncología del**

**hospital de niños “J.M. De Los Ríos” Caracas. (Tesis magister).  
Universidad Católica Andrés Bello de Caracas. Venezuela; 2006.**

El presente estudio concluyo que a través de esta investigación, se dieron respuesta a las interrogantes que surgieron frente a la problemática planteada, permitiendo evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificando sus expectativas y las fuentes de insatisfacción en relación a la calidad de atención prestada, que permitirá tomar medidas para mejorar, modificar o mantener las condiciones óptimas para la prestación de servicios de salud.

**Galvis J. Atención de salud percibida por el usuario del área de consulta de medicina de familia del Ambulatorio Urbano III Mérida. (Título magister).  
Venezuela; 2005.**

El presente estudio llego a la conclusión que la percepción de la calidad de atención de salud percibida por el usuario externo fue definida entre buena y excelente en cuanto a eficacia, efectividad y equidad, contrastando con la eficiencia que fue percibida entre deficiente y regular.

**Ortiz M, Muñoz S, Torres E. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, MÉXICO. Rev Esp salud pública 2004; 78: 527-537 N. ° 4 -julio-agosto 2004**

Se trata de un estudio transversal realizado en 15 hospitales en Hidalgo, México. Se utilizó una encuesta anónima y confidencial. Se emplea la prueba de  $\chi^2$ , prueba de t de Student, método de los valores extremos, y el de Dixon, la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov y regresión logística no condicional. La insatisfacción fue del 15,06%. La percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10,8% ( $p < 0,05$ ). El 18,5% refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital, de éstos el 65% se

asoció con mala calidad ( $p < 0,05$ ). La insatisfacción se asocia con omisiones de información sobre su padecimiento (Odds ratio 1,87 IC 95% 1,59-2,26), actitud poco amable del médico (Odds ratio 3,36 IC 95% 2,82 -3,74) trámite de consulta complicado (Odds ratio 2,49; IC 95%: 2,11-5,41), percepción de mala de la calidad (Odds ratio 4,16; IC95% 3,6-4,8), ser usuario subsecuente (Odds ratio 1,53; IC95% 1,19-1,92), ausencia de baño en la sala de espera (Odds ratio 2,37; IC 95% 2,05-2,74). Con lo cual se concluyó que la insatisfacción del paciente se relaciona con las omisiones en el proceso de la consulta, el mal trato por parte del médico y con la percepción de mala calidad de la atención, aspectos que sugieren ahondar en el estudio de la perspectiva del usuario dentro del marco de la evaluación cualitativa.

**Wong Y, García L, Rodríguez E. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los usuarios, Noviembre 2,002. (Tesis Máster) Matagalpa – Nicaragua; Diciembre 2,003**

Estudio realizado en los 15 municipios del SILAIS Matagalpa, mediante entrevistas a 1630 usuarios/as, en 95 unidades de salud del primer nivel de atención. Se investigó la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios ambulatorios de las unidades de salud del SILAIS de Matagalpa, que permitió realizar un análisis basado en los resultados buscando una prioridad y la sistematización de experiencias en búsqueda de una mejor calidad de la atención en los servicios y permitiendo una propuesta de intervención. La información se recopila a través de entrevista guiada con un cuestionario que incluye el trato que recibieron, el tiempo de espera para recibir la atención, la duración que duró la consulta, tipo de cobro, medicamentos obtenidos y el mayor problema que percibe dentro de la unidad, así como el trato del personal detectando el área en que recibió el mal trato, además de la opinión propia del usuario acerca del motivo de su visita si fue examinado, su privacidad y la explicación u orientación que le dieron acerca de su motivo de consulta. Se observa que el grupo etario que más busca consulta es el de 20 a 34 años, no así el adolescente que se muestra reacio a la visita. Quienes hacen más uso de

los servicios son las familias que duran menos de 30 minutos para su llegada a la unidad, solo el 2% manifiestan haber recibido mal trato por Enfermería, Médicos, Admisión y Farmacia. Los entrevistados con menor nivel de instrucción son los que perciben menos el mal trato por haber menos posibilidad de identificar este, el sexo femenino es el que percibe mayor este problema, otra de los motivos de insatisfacción es el tiempo de espera prolongado y la corta duración de las consultas, además la entrega de medicamentos continua siendo un problema de insatisfacción de los servicios completos de atención. Por lo que se propone definir una política de priorización de la atención ambulatoria a los grupos vulnerables; descongestionar la demanda de los servicios de salud durante las horas picos en que acude la población de las zonas más inaccesibles; vigilar la prescripción exclusiva de los medicamentos con nombre genérico así como divulgar entre los prescriptores los listados básicos de medicamentos en existencia por la unidad de salud; analizar más a fondo.

**Gea T, Hernán M, Jiménez J, Cabrera A. Opinión de los usuarios sobre la calidad del servicio de urgencias del centro médico-quirúrgico del hospital Virgen de las Nieves- Servicio de medicina preventiva: Granada. Rev Calidad Asistencial 2001; 16:37-44**

Estudio descriptivo. Se desarrolló en el período de abril y mayo de 1998. La opinión sobre el nivel de calidad se obtuvo mediante entrevista telefónica. Las variables de opinión analizadas fueron las definidas por el modelo SERCAL adaptación de servqual (Servicio accesible, servicio confortable, servicio personalizado, servicio de garantía). La opinión sobre los elementos que influyen en la calidad se obtuvo mediante entrevista semi estructurada personal a informantes clave.

**Resultados:** La puntuación media de satisfacción fue 7,78 (escala 0-10). La accesibilidad del servicio fue el factor peor valorado y, el mejor el servicio personalizado. Con relación a la accesibilidad, los elementos que influyen negativamente fueron: desorganización y descoordinación del personal y mal

funcionamiento del sistema de priorización de enfermos. La garantía y el trato personalizado que ofrece el personal sanitario fueron valorados positivamente; y negativamente el que ofrece el personal no sanitario.

**Conclusiones:** La opinión de los usuarios sobre la calidad es aceptable pero mejoraría con el entrenamiento adecuado del personal no sanitario en habilidades de relación interpersonal, una reorganización del sistema de priorización y una revisión de la organización de los servicios, para reducir el tiempo de espera.

**Chang R. “Satisfacción de los pacientes con la atención medica” efectuado en los policlínicos principales de urgencias del Municipio 10 de octubre. Cuba; 2000.**

En el estudio encontró que en una muestra de 328 pacientes, la satisfacción era menor que la esperada y las insatisfacciones estuvieron por encima de los límites establecidos. Los elementos que guardaron mayor relación con respecto a la satisfacción fueron el ambiente físico y el trato recibido por el personal que brinda los servicios de salud.

**Ramírez T, Najera P, Nigenda G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Rev. Salud pública de México / vol.40, no.1, enero-febrero de 1998.**

La información analizada parte de la encuesta nacional de salud II de 1994, que levantó información de 3 324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos últimas semanas previas a la encuesta.

**Resultados.** Se encontró que 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y mejoría en salud (11.9%); en

tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social perciben 2.6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados. Para los usuarios, la calidad está representada por las características del proceso de atención (44.8%), del resultado (21.3%), de la estructura (18.0%), y de la accesibilidad (15.7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18.2%) y los largos tiempos de espera (11.8%).

**Conclusiones.** Los resultados sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

Pese a no contarse en el país con estudios de evaluación de la calidad de atención suficientemente integrales y rigurosos, a la luz de resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención materno-perinatal y en menor grado de otros tipos de atenciones, es posible colegir que, no obstante los esfuerzos desplegados por el ministerio de salud y las demás organizaciones proveedoras de salud, el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio. Complementariamente, la población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de Es Salud.

Esta inadecuada situación puede encontrar una explicación en el bajo nivel de desarrollo de la calidad, producto a su vez de la insuficiente voluntad política puesta por la Autoridad Sanitaria para lograr este desarrollo. Esta situación se evidencia en los resultados de la medición de las funciones esenciales de la salud pública en el Perú realizada el 2006 donde la novena función esencial (FESP 9) que atañe al desarrollo de calidad no alcanza siquiera el promedio del conjunto.

Cabe señalar que la baja calidad de la atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales, principalmente la elevada mortalidad materna y neonatal, que definitivamente no pueden ser abordadas con intervenciones simples y altamente costo efectivas; frente a estos riesgos básicamente la capacidad resolutive, pero principalmente la calidad de la atención son los factores que hacen la diferencia respecto a la eficacia de la intervención.

A su vez, el establecimiento del aseguramiento universal, logro que sin duda nos ubica en otro estadio del desarrollo sanitario, consagra meridianamente el

ejercicio ciudadano del derecho a la salud al garantizar la calidad de las atenciones a ser provistas a la población, de manera explícita. Este compromiso con la salud de la población se transforma en una exigencia para que la Autoridad Sanitaria fortalezca su función rectora y levantan la necesidad de claras y precisas definiciones de políticas en este campo. En este esfuerzo se inscribe la presente formulación de política pública en el campo de la calidad.

### **2.1.2 Satisfacción del Usuario**

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud. (2)

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.(3)

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás. (4)

Según Cantú H. (74) la calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como “los momentos de la verdad”. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe.

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente. (5)

### 2.1.3 Satisfacción del usuario externo

Es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de

evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

El tema de Satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La definición de Pascoe: "Comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria" es una de las más simples y aceptadas. La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio.

La satisfacción del usuario es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual. (6).

La satisfacción del usuario externo es la diferencia entre la percepción y la expectativa del usuario; siendo un usuario satisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor positivo o igual a cero y el usuario insatisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor negativo. Para lo cual es importante saber que Expectativa (E) es la valoración de lo que el usuario espera del servicio y Percepción (P) la valoración del servicio recibido por el usuario.

Considerando el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" donde se establece que la protección de la salud es de interés

público. Por lo que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; el artículo 41° del reglamento de organización y funciones del ministerio de salud aprobado por decreto supremo N° 023-2005-SA. Señaló que la dirección general de salud de las personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental; que mediante Memorándum N° 6293-201 O-DGSP/MINSA. la dirección general de salud de las personas propuso para su aprobación el proyecto de guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo.

Estando a lo propuesto por la dirección general de salud de las personas: con las visaciones del director general de la dirección general de salud de las personas del director general de la oficina general de asesoría jurídica y de la viceministra de salud; y, de conformidad con lo previsto en el literal 1) del artículo 8° de la ley N° 27657, ley del ministerio de salud. Se resolvió:

**Artículo 1°.-** Aprobar la "Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo". La misma que forma parte integrante de la resolución ministerial N° 527-2011.

**Artículo 2°.-** La dirección general de salud de las personas a través de la dirección de calidad en salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada guía técnica.

**Artículo 3°.-** Las direcciones de salud de Lima y las direcciones regionales de salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la guía técnica.(7)

#### **2.1.4 Medir la satisfacción de los usuarios.**

Para valorar la calidad de la atención, cada vez tiene mayor importancia considerar la satisfacción de los usuarios. Teniendo conciencia que los instrumentos utilizados para su medición no han sido definitivamente estandarizados, debido a las diferentes concepciones que la calidad tiene, a la diversidad de entornos donde estos se han aplicado, y a las diferentes aproximaciones metodológicas empleadas para su aplicación.

A partir de las primeras investigaciones realizadas fundamentalmente por Hulka (1975), y posteriormente por Ware (1983) en Estados Unidos, se han sucedido numerosos estudios en el campo del análisis de la satisfacción, al igual que han sucedido en España, en el ámbito sanitario tanto a nivel hospitalario, como en Atención primaria, aunque cada uno de ellos con diferentes metodologías.

La satisfacción de los usuarios con la atención recibida debe ser concebida como una medida de control de calidad por lo que su estudio y valoración es importante para la gestión y el trabajo de los profesionales de los servicios sociales, con la perspectiva de conseguir una mejor adaptación a las necesidades y deseos de los usuarios.(8). La satisfacción de los usuarios con los servicios de recibidos debe ser concebido como una medida de control de calidad por lo que su estudio y valoración es importante para gestión y el trabajo de los profesionales de los centros de servicios sociales, con la intención de conseguir una mejor adaptación a las necesidades de los usuarios.

Para entender el concepto de satisfacción del usuario y que sea operativo dentro de la institución hay que entenderlo como un proceso global en el que la intervención del factor humano como elemento perceptivo tanto del que presta como del que recibe el servicio. Si no se entiende la satisfacción como un proceso, esta pasará ser un tópico cualquiera dentro de las instituciones y se le desprenderá de todo su valor empírico.

La visión del usuario es muy importante en el proceso de análisis de la satisfacción, sobre todo en el ámbito de los servicios sociales, en el que las necesidades hay que estudiarlas con cierto detenimiento, porque, en ocasiones no resultan fácilmente explicitables y objetivas, sino que ha que traducirlas en términos de prestaciones funcionales, respecto a las cuales, el factor precio, no importa, pero sí el de cumplimiento de unas normas mínimas de calidad. A pesar de todo, es preciso comprender, que es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia; pero que en el caso de los usuarios de los servicios sociales esta máxima no se cumple porque entre otras razones no pueden elegir ni el lugar ni el profesional a la hora de que se le produzca la prestación.

Otro de los elementos significativos que deben ser contemplados en la órbita de un planteamiento que analice los niveles de satisfacción estará el de las expectativas, que por su propia naturaleza son básicamente subjetivas y más cambiantes que las necesidades; aunque el usuario no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el usuario lo las hace explícitas, su satisfacción determinan en gran medida la percepción por el usuario de la calidad. Por eso, por la subjetividad de las expectativas, es extremadamente importante que se analicen también se analicen también las habilidades eficaces y las actitudes positivas de los profesionales de frontera y de primer contacto con los usuarios para enfrentarse a los procesos de producción de servicios. (9)

#### **2.1.5 Calidad**

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación en la gestión del sector, no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales, sino porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para cada uno de los usuarios.

La lucha por la calidad en salud une a todos los actores del proceso, directivos, trabajadores, población usuaria de los servicios, directa beneficiaria en la satisfacción de sus expectativas y necesidades, y a los agentes externos interesados en apoyar este esfuerzo.

Cabe señalar que el aseguramiento universal en salud requiere garantizar el derecho en salud a todos los peruanos para que puedan acceder oportunamente a los servicios de salud con calidad, como la política nacional de calidad considera que las organizaciones proveedoras de atención de salud pública, privada y mixta son garantes del derecho a la calidad de atención en salud. Dentro de las políticas que orientan la gestión de la calidad y directamente relacionada con las personas se consideran:

- Provisión de servicios de salud seguros, oportunos, accesibles y equitativos;
- Calidad con enfoque de interculturalidad y de género;
- Búsqueda de la satisfacción de los usuarios;
- Acceso a los mecanismos de atención al usuario

Desde los años 90, el ministerio de salud ha venido desarrollando esfuerzos orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud y entre las estrategias básicas de intervención ha impulsado la acreditación y categorización de los establecimientos de salud, auditoria en salud, la conformación de equipos de calidad para la formulación e implementación de proyectos de mejora de la calidad.(10)

Existen múltiples definiciones de organizaciones reconocidas y expertos del mundo de la calidad:

- Definición de la norma ISO 9000: "Calidad: grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos".
- Según Luis Andrés Arnauda Sequera define la norma ISO 9000 "Conjunto de normas y directrices de calidad que se deben llevar a cabo en un proceso".

- Real academia de la Lengua Española: “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”.
- Philip Crosby: “Calidad es cumplimiento de requisitos”.
- Joseph Juran: “Calidad es adecuación al uso del cliente”.
- Armand V. Feigenbaum: “Satisfacción de las expectativas del cliente”.
- Genichi Taguchi: “Calidad es la pérdida (monetaria) que el producto o servicio ocasiona a la sociedad desde que es expedido”.
- William Edwards Deming: “Calidad es satisfacción del cliente”.
- Walter A. Shewhart: “La calidad como resultado de la interacción de dos dimensiones: dimensión subjetiva (lo que el cliente quiere) y dimensión objetiva (lo que se ofrece).”

Nunca se debe confundir la calidad con niveles superiores de atributos del producto o servicio, sino con las obtenciones regulares y permanentes de los atributos del bien ofrecido que satisfaga a los clientes para los que ha sido diseñado.( 11 )

#### **Existen 4 principios absolutos de la calidad (Crosby)**

- La definición de la calidad es cumplir con los requisitos (Es hacerlo bien, desde la primera vez).
- El sistema de la calidad es la prevención.
- El estándar de performance o de realización de la calidad es cero defectos.
- La medida de la calidad es el precio de la no conformidad (es decir, es el costo del incumplimiento).(12 )

### **2.1.6 Calidad de servicio**

Un cambio en la visión objetiva de la calidad del servicio se gesta a partir de Gronroos (1982 y 1984), quien manifiesta que dada su inmaterialidad, los servicios requieren una activa interacción entre el comprador y el proveedor. Esta relación origina el concepto de calidad del servicio percibido, que implica el juicio subjetivo del cliente sobre el servicio que recibe. Introducir la percepción conlleva formular el concepto de calidad del servicio desde la óptica del cliente (Gil, 1995).

Zeithaml (1988) define la calidad como la superioridad o excelencia; por extensión, la calidad percibida se puede entender como el juicio de un consumidor acerca de la excelencia total o superioridad de un producto o servicio. Este concepto es diferente de la calidad objetiva, ya que vincula la perspectiva del consumidor/comprador hace referencia a un nivel superior de abstracción, más que a un atributo específico del producto o servicio.

Desde una perspectiva de mercadotecnia, existe relativo consenso entre los investigadores acerca de que la concepción de la calidad del servicio debe ser personal y subjetiva, es decir, debe considerar la percepción del cliente (Gronroos, 1984). Desde esta óptica, la definición que goza de mayor aceptación entre académicos e investigadores es la propuesta por Suraman, Zeithaml y Berry (1985), para quienes la calidad del servicio, además de ser un constructo elusivo que puede ser difícil de medir, es el resultado de la comparación de las expectativas o deseos del consumidor frente a un proveedor y sus percepciones con respecto al servicio recibido. (13)

### **2.1.7 Calidad de los servicios de salud**

La conceptualización y la medición de la calidad del servicio en salud se ha abordado desde por lo menos, dos enfoques: El primero nace con los trabajos de Donabedian (1980 y 1988), quien define la calidad en servicios de salud como la obtención de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente en función de los recursos con los que se cuenta y de acuerdo a los valores sociales imperantes.

Así mismo, mencionaba que la calidad en los servicios de salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

El segundo enfoque sostiene que la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina en forma definitiva su nivel de calidad. Esta definición es consecuente con la reportada en la literatura sobre calidad del servicio y vincula una visión personal y subjetiva de ella (Grondos, 1984; Vandamme y Leunis, 1993).

Según la organización mundial de la salud (OMS) define a la calidad de los servicios de salud como el alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción del paciente e impacto final en la salud, definiéndose como satisfacción del usuario al grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece. (14)

#### **2.1.7.1 Calidad en salud como expresión del desarrollo humano.**

La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente.

Los pobladores usuarios de los servicios de salud al ser portadores de estas aspiraciones las traducen, en lo que concierne a su salud, demandando por una atención que les permita alcanzar una vida plena y digna. Pero también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en el

trabajo, el espacio de realización personal. Las instituciones que proveen servicios y otras tantas organizaciones públicas y privadas interesadas por mejor vida y mejor salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad. (15)

#### **2.1.7.2 Calidad en salud como expresión de derecho a la salud.**

Sin duda que una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas. En tal sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía.

La salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras.

La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indelible de la atención, que puede resumirse en la frase: “derecho a la salud con calidad”, tal como lo consagra el pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, al reconocer que el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. (16)

#### **2.1.7.3 Calidad en salud como enfoque gerencial en las organizaciones de salud.**

El enfoque de la gerencia estratégica significó un salto cualitativo para la gerencia de los servicios de salud, pues le permitió reconocer al “otro” como referente fundamental de la organización moderna, sea este otro: usuario, cliente, proveedor, aliado, competidor, regulador, etc. El pensamiento estratégico obligó a “reinventar” las organizaciones “desde el otro” en lo que se dio por llamar la estrategia “de afuera hacia adentro”.

El enfoque de calidad avanza en precisar quién es ese “otro”, cuáles son sus necesidades, intereses, motivaciones y expectativas, cuán diverso, complejo, y voluble es. Pese a ello, este “otro” se constituye en el centro de la misión de la organización de salud, con lo que esto implica para su gerencia. Se trata precisamente de alcanzar un peldaño más en la gerencia estratégica que tenga en el usuario su referente y en la mejora su paradigma. Por ello, tal vez sea más adecuado referirse a una gerencia estratégica hacia la calidad. (17)

#### **2.1.7.4 Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud.**

El desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud bajo la estrategia de la calidad, parte por reconocer que la prestación del servicio constituye la experiencia objetiva y tangible que pone en contacto directo a proveedores y usuarios en la realización de los procesos de atención. El enfoque de calidad como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios busca fortalecer justamente en este conjunto de servicios que conforman los procesos de atención donde se manifiestan unidas indisolublemente las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales de la calidad. En estos servicios se expresa el desempeño eficaz, ético y humano de los diversos proveedores, el adecuado diseño de los procesos y la dotación de tecnología y demás recursos necesarios para la atención. (18)

#### **2.1.8 Dimensiones de la calidad del servicio.**

La multidimensionalidad de la calidad del servicio está justificada teóricamente de forma amplia, no obstante, falta consenso respecto a sus dimensiones (Gil, 1995).

El aporte con que más ha contribuido la literatura de la mercadotecnia en cuanto a las dimensiones de la calidad del servicio y a su medición es el de

Parasuraman et al. (1985), quien identificó diez dimensiones que representan los criterios que utilizan los consumidores en el proceso de evaluación de la calidad en cualquier tipo de servicio y, que posteriormente, en 1988, lo reagrupó los criterios de forma que solo quedaron cinco dimensiones:

**Fiabilidad:** Habilidad y cuidado para brindar el servicio ofrecido en forma fiable, tal como se ofreció y pactó, desde la primera vez.

**Capacidad de Respuesta:** Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.

**Seguridad:** Cortesía, habilidad y conocimientos para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

**Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.

**Aspectos Tangibles:** Apariencia física de las instalaciones, equipamiento, personal y materiales de comunicación. ( 19 )

### 2.1.9 Operacionalización y medición de la calidad de servicios

A pesar de que la calidad del servicio ha sido estudiado ampliamente en las investigaciones de gerencia y mercadotecnia (Martínez y Martínez, 2007), no existe consenso en la forma como esta se debe operar y medir (Cronin y Taylor, 1992; Rusty Oliver, 1994). (20)

Este problema ha sido abordado principalmente desde 2 perspectivas: La primera se basa en el paradigma de la desconfirmación (Gronroos, 1984; Parasuraman et al., 1985). La segunda afirma que la calidad de servicio se debe

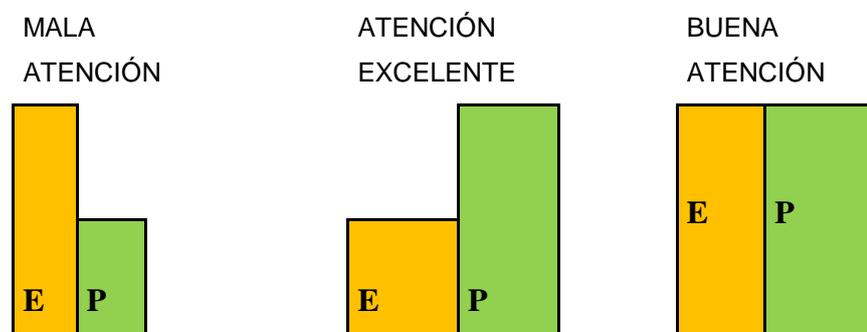
medir solamente con las percepciones del consumidor (Carman, 1990: Cronin y Taylor, 1992: Mc Dougall y Levesque, 1994: Brady y Cronin, 2001). (21)

Bajo el paradigma de la desconfirmación, Parasuraman et al. (1988) proponen la escala servqual, donde la calidad del servicio tiene cinco dimensiones genéricas y es el resultado de la diferencia entre las expectativas de los clientes y sus percepciones sobre el servicio recibido (E-P). (22)

**SERVQUAL:** Es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector Educación, Salud, etc., desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry (1988). Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio y la brecha existente entre ambas un indicador para mejorar. (23)

Esta operacionalización sugiere que lograr un alto nivel de calidad requiere igualar o sobrepasar las expectativas del cliente frente al servicio.

En este modelo, la calidad del servicio percibida se incrementa a medida que la diferencia entre E y P se hace mayor a lo largo de los diferentes atributos evaluados.(24)



## 2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Acciones de Mejora.-** Conjunto de actividades preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización para la mejora continua.
- **Aspectos Tangibles.-** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.
- **Atención Intramural.-** Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.
- **Capacidad de Respuesta.-** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **Calidad de la Atención.-** Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.
- **Evaluación.-** Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud.
- **Evaluación de la satisfacción del usuario externo.-** Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por él usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.

- **Encuestador y Moderador.-** Es la persona que ha sido capacitada en la metodología o técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, el cual debe poseer los siguientes atributos: capacidad en el tema a tratar, ser cordial y respetuoso, expresarse con claridad y ser tolerante.
  
- **Empatía.-** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
  
- **Expectativa del Usuario.-** Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.
  
- **Fiabilidad.-** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
  
- **Mejoramiento Continuo de la Calidad.-** Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.
  
- **Percepción del Usuario.** - Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.
  
- **Satisfacción del Usuario Externo.-** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.

- **Servqual.-** Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuario externos. La herramienta servqual (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario.
- **Seguridad.-** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Usuario Externo.-** Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

## CAPÍTULO III

### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 3.1. ANÁLISIS DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N° 1

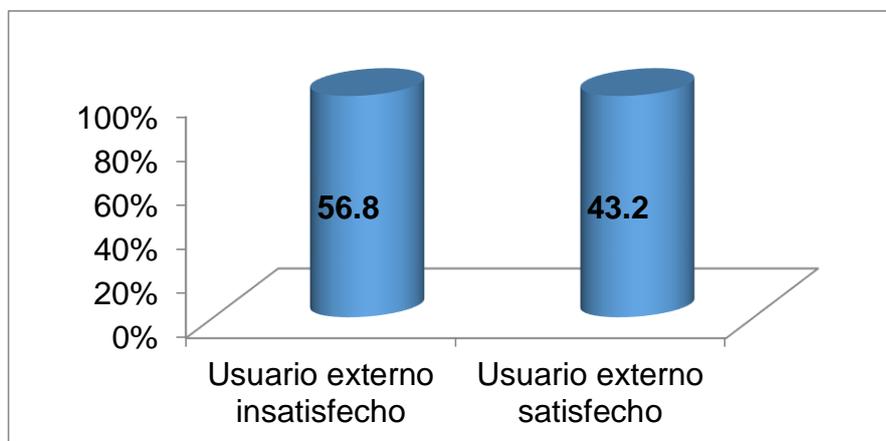
*Satisfacción del usuario externo en relación a la atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012*

	Frecuencia	Porcentaje
Usuario externo insatisfecho	126	56.8
Usuario externo satisfecho	96	43.2
Total	222	100.0

Fuente: Elaboración propia

### Grafico N° 1

#### Satisfacción del usuario externo en relación a la atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012.



La tabla y grafico N°1, muestra que el 56.8% de usuario externo están insatisfecho y solo el 43.2% de ellos se encuentra satisfecho en relación a la atención prestada por el Centro de Salud de Huaura.

Estos datos reflejan que hay más usuarios insatisfechos, porque percibieron que la prestación de servicios del Centro de Salud de Huaura está por debajo de sus expectativas, por tanto, opten por otro proveedor.

Entonces la satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está

satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responde positivamente a la palabra "satisfecho".

Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente.

**Tabla N° 2**

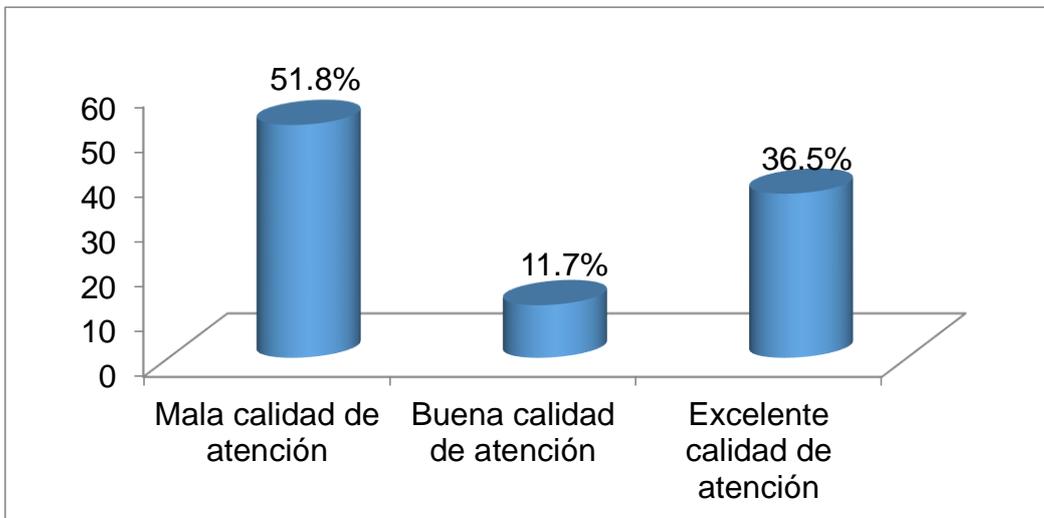
***Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012.***

	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de atención	115	51,8
Buena calidad de atención	26	11,7
Excelente calidad de atención	81	36,5
Total	222	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico N° 2**

**Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012.**



Esta tabla N°2 y Grafico N°2, muestra en su variable calidad de atención prestada, que el 51.8% de los encuestados refieren en el Centro Salud de Huaura hay una mala calidad de atención, seguido de una excelente calidad de atención con un 36,5%, y solo el 11.7% de la población recibió buena calidad de atención.

La posible causa en nuestros resultados es que la dimensión respuesta rápida evalúa la atención en caja, farmacia y laboratorio; sumado a ello la infraestructura inadecuada, donde siempre hay quejas en relación a las colas, la falta de medicamentos y otras por la demanda de la población.

**Dimensión: Fiabilidad**

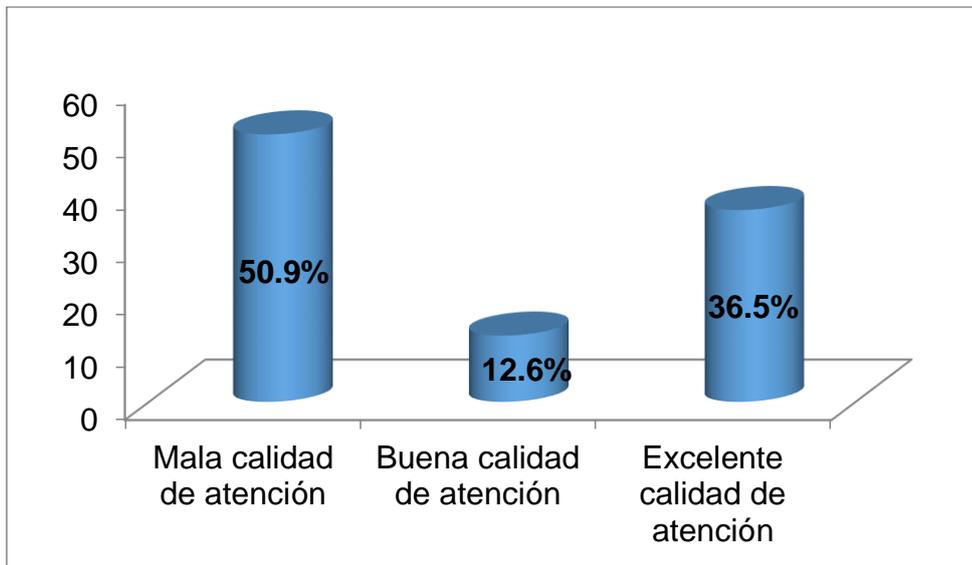
**Tabla N° 3**

	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de atención	113	50.9
Buena calidad de atención	28	12.6
Excelente calidad de atención	81	36.5
Total	222	100.0

:

**Dimensión: Fiabilidad**

**Grafico N° 3**



Esta tabla N°3 y Grafico N° 3, muestra en su variable calidad de atención prestada y en su dimensión fiabilidad, que en el Centro de Salud de Huaura hay una mala calidad de atención con un 50,9% seguido de una excelente calidad de atención con un 36,5%.

**Dimensión: capacidad de respuesta.**

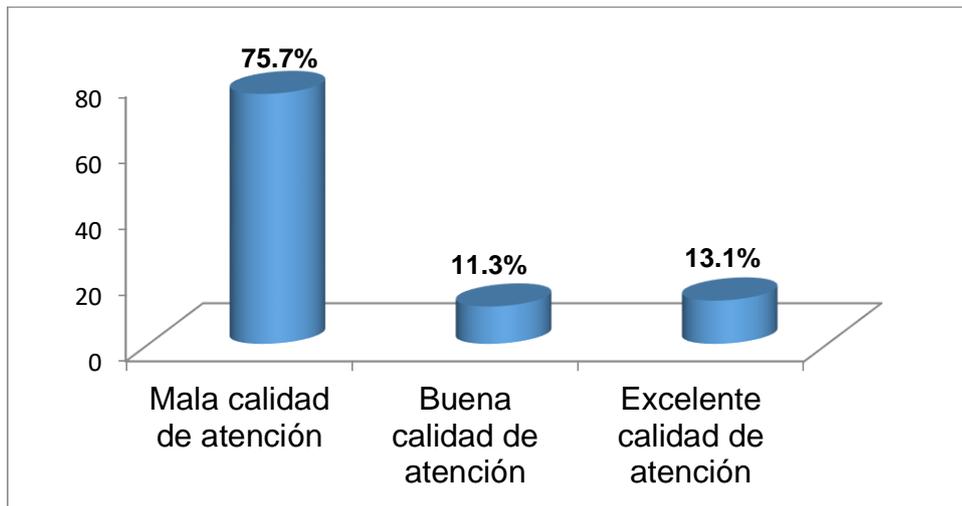
**Tabla N° 4**

	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de atención	168	75.7
Buena calidad de atención	25	11.3
Excelente calidad de atención	29	13.1
Total	222	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Dimensión: capacidad de respuesta.**

**Grafico N° 4**



Esta tabla N°4 y gráfico N°4, muestra en su variable calidad de atención prestada y en su dimensión capacidad de respuesta, que en el Centro de Salud de Huaura hay una mala calidad de atención con un 75,7% seguido de una excelente calidad de atención con un 13,1%.

### Dimensión: Seguridad

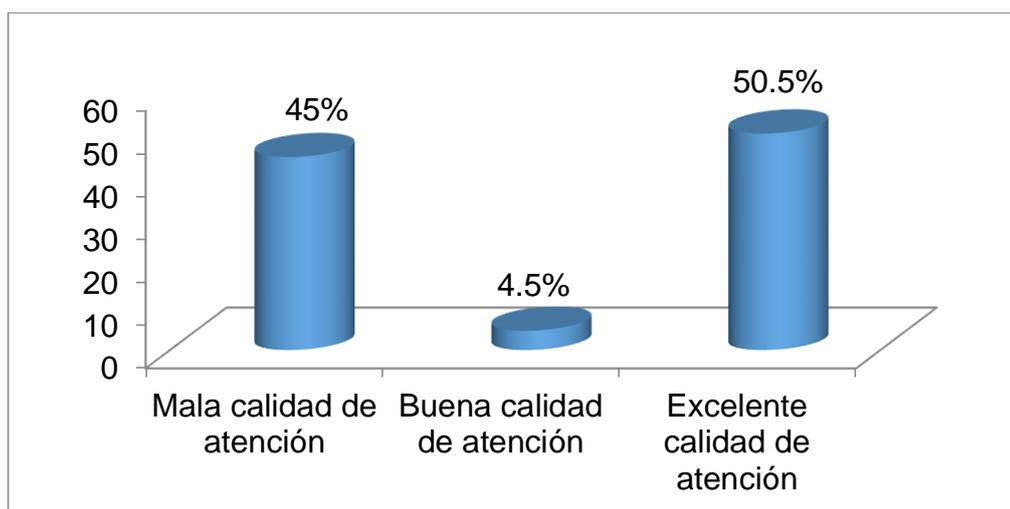
Tabla N° 5

	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de atención	100	45.0
Buena calidad de atención	10	4.5
Excelente calidad de atención	112	50.5
Total	222	100.0

Fuente: Elaboración propia.

### Dimensión: Seguridad

Grafico N° 5



Esta tabla N°5 y gráfico N°5, muestra en su variable calidad de atención prestada y en su dimensión seguridad, que en el Centro de Salud de Huaura hay una excelente calidad de atención con un 50,5% seguido de una mala calidad de atención con un 45,0%.

### Dimensión: Empatía

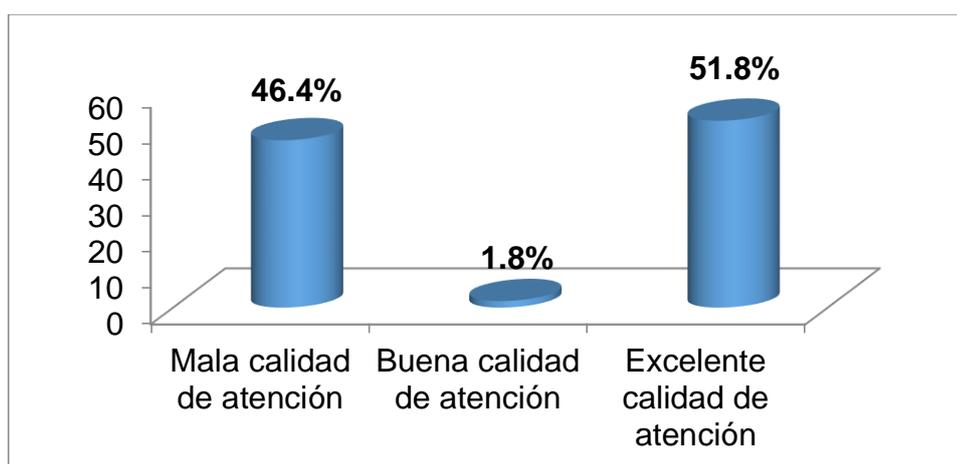
Tabla 6

	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de atención	103	46.4
Buena calidad de atención	4	1.8
Excelente calidad de atención	115	51.8
Total	222	100.0

Fuente: Elaboración propia

### Dimensión: Empatía

Grafico N° 6



Esta tabla N°6 y gráfico N°6, muestra en su variable calidad de atención prestada y en su dimensión empatía, que en el Centro de Salud de Huaura hay una excelente calidad de atención con un 51,8% seguido de una mala calidad de atención con un 46,8%.

### Dimensión: Aspectos tangibles

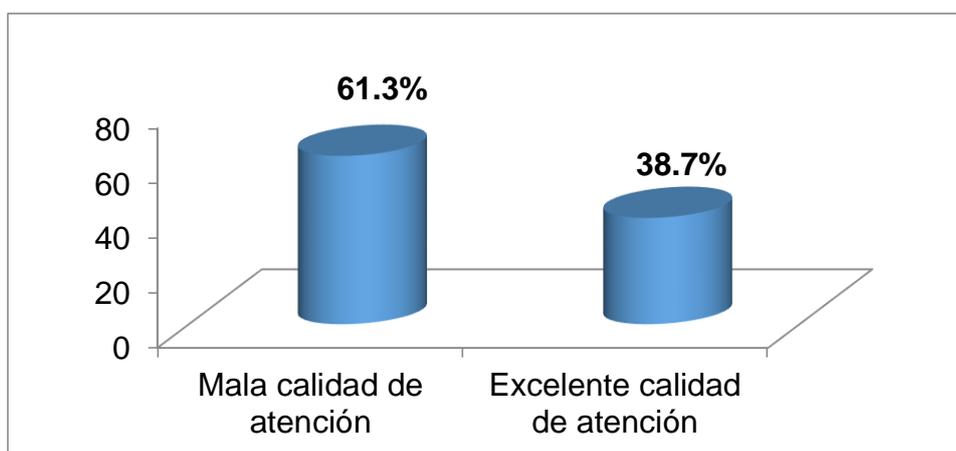
Tabla N° 7

	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de atención	136	61.3
Excelente calidad de atención	86	38.7
Total	222	100.0

Fuente: Elaboración propia

### Dimensión: Aspectos tangibles

Gráfico N° 7



Esta tabla N°7 y gráfico N°7, los resultados muestra que en su variable calidad de atención prestada y en su dimensión aspectos tangibles, que el 61.3% de los encuestados manifiestan mala calidad de atención en el Centro de Salud de Huaura, seguido de una excelente calidad de atención con un 38,7%.

**Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012**

**Tabla N° 8**

			Calidad de atención prestada		Total
			Mala calidad de atención	Excelente calidad de atención	
Satisfacción del usuario externo	Usuario externo insatisfecho	Recuento	114	12	126
		% del total	51,4%	5,4%	56,8%
	Usuario externo satisfecho	Recuento	1	95	96
		% del total	0,5%	42,8%	43,2%
Total		Recuento	115	107	222
		% del total	51,8%	48,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Esta tabla cruzada conocida también como tabla de contingencia, respecto a las variables satisfacción de usuario externo y la calidad de atención prestada, se muestra los mayores porcentajes en el cruce del usuario externo insatisfecho con la mala calidad de atención prestada expresado en un 51,4%, así mismo con un 48,2% se encuentra al usuario externo satisfecho con una excelente calidad de atención. Hay que indicar que en la categoría de excelente calidad de atención se encuentran incluidas dos categorías, la de buena y excelente calidad de atención.

**Satisfacción del usuario externo y fiabilidad en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012**

**Tabla N° 9**

			Fiabilidad		Total
			Mala calidad de atención	Excelente calidad de atención	
	Usuario externo	Recuento	111	15	126
Satisfacción del usuario externo	insatisfecho	% del total	50.0%	6.8%	56.8%
		Recuento	2	94	96
	Usuario externo satisfecho	% del total	0.9%	42.3%	43.2%
Total		Recuento	113	109	222
		% del total	50.9%	49.1%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Esta tabla de contingencia, respecto a la satisfacción del usuario externo y fiabilidad, se muestra los mayores porcentajes en el cruce del usuario externo insatisfecho con la mala calidad de atención prestada expresado en un 50,0%, así mismo con un 42,3% se encuentra al usuario externo satisfecho con una excelente calidad de atención.

**Satisfacción del usuario externo y su capacidad de respuesta en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012**

**Tabla N° 10**

			Capacidad de respuesta		Total
			Mala calidad de atención	Excelente calidad de atención	
Satisfacción del usuario externo	Usuario externo insatisfecho	Recuento	117	9	126
		% del total	52.7%	4.1%	56.8%
	Usuario externo satisfecho	Recuento	51	45	96
		% del total	23.0%	20.3%	43.2%
Total		Recuento	168	54	222
		% del total	75.7%	24.3%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Esta tabla de contingencia, respecto a la satisfacción del usuario externo y capacidad de respuesta, se muestra los mayores porcentajes en el cruce del usuario externo insatisfecho con la mala calidad de atención prestada expresado en un 52,7%, así mismo con un 23,0% se encuentra al usuario externo satisfecho con una mala calidad de atención.

**Satisfacción del usuario externo y seguridad en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012**

**Tabla N° 11**

		Seguridad		Total	
		Mala calidad de atención	Excelente calidad de atención		
Satisfacción del usuario externo	Usuario externo insatisfecho	Recuento	99	27	126
		% del total	44.6%	12.2%	56.8%
	Usuario externo satisfecho	Recuento	1	95	96
		% del total	0.5%	42.8%	43.2%
Total		Recuento	100	222	
		% del total	45.0%	55.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Esta tabla de contingencia, respecto a la satisfacción del usuario externo y seguridad, se muestra los mayores porcentajes en el cruce del usuario externo insatisfecho con la mala calidad de atención prestada expresado en un 44,6%, así mismo con un 42,8% se encuentra al usuario externo satisfecho con una excelente calidad de atención.

**Satisfacción del usuario externo y empatía en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012**

**Tabla N° 12**

			Empatía		Total
			Mala calidad de atención	Excelente calidad de atención	
Satisfacción del usuario externo	Usuario externo insatisfecho	Recuento	102	24	126
		% del total	45.9%	10.8%	56.8%
	Usuario externo satisfecho	Recuento	1	95	96
		% del total	0.5%	42.8%	43.2%
Total		Recuento	103	119	222
		% del total	46.4%	53.6%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Esta tabla de contingencia, respecto a la satisfacción del usuario externo y empatía, se muestra los mayores porcentajes en el cruce del usuario externo insatisfecho con la mala calidad de atención prestada expresado en un 45,9%, así mismo con un 42,8% se encuentra al usuario externo satisfecho con una excelente calidad de atención.

**Satisfacción del usuario externo y aspectos tangibles en relación a la calidad de atención prestada por el Centro de Salud de Huaura, periodo 2012**

**Tabla N° 13**

			Aspectos tangibles		Total
			Mala calidad de atención	Excelente calidad de atención	
Satisfacción del usuario externo	Usuario externo insatisfecho	Recuento	113	13	126
		% del total	50.9%	5.9%	56.8%
	Usuario externo satisfecho	Recuento	23	73	96
		% del total	10.4%	32.9%	43.2%
Total		Recuento	136	86	222
		% del total	61.3%	38.7%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Esta tabla de contingencia, respecto a la satisfacción del usuario externo y seguridad, se muestra los mayores porcentajes en el cruce del usuario externo insatisfecho con la mala calidad de atención prestada expresado en un 50,9%, así mismo con un 32,9% se encuentra al usuario externo satisfecho con una excelente calidad de atención.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la determinación de la Prueba de Hipótesis, seguimos el criterio más aceptado por la comunidad científica, empleando una nivel de significancia a del 5 % (0,05), y también hemos fijado un Nivel de Confianza del 95 %.

Eso quiere decir que los resultados hallados en el Software SPSS, denominado p Estadístico (Dado como valor Sig.), se compara con el nivel de significancia a 5 % (0,05).

Si el p estadístico es mayor que el resultado, entonces se acepta la Hipótesis Nula. Si el p estadístico es menor que el resultado, entonces se rechaza la Hipótesis Nula, y se acepta la Hipótesis Alternativa (Hipótesis de investigación).

**HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ ):** Independencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo no depende de la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

**HIPÓTESIS ALTERNA ( $H_1$ ):** Dependencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo depende de la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

Si  $p \leq 0,05$  entonces rechazo  $H_0$

### Medidas simétricas

Tabla N° 14

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	R de persona	,887	,029	28,449	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,887	,029	28,449	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		222			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Como el valor de la significación es 0,000 y siendo este valor menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes.

Lo que quiere decir que la satisfacción del usuario externo depende de la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

El valor obtenido de 0,887 significa una asociación alta y directa entre estas dos variables.

**HIPÓTESIS NULA (H<sub>0</sub>):** Independencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo no depende de la **fiabilidad** en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

**HIPÓTESIS ALTERNA (H<sub>1</sub>):** Dependencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo depende de la **fiabilidad** en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

Si  $p \leq 0,05$  entonces rechazo H<sub>0</sub>

### Medidas simétricas

Tabla N° 15

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	R de persona	,852	,033	24,176	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,852	,033	24,176	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		222			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Como el valor de la significación es 0,000 y siendo este valor menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes.

Lo que quiere decir que la satisfacción del usuario externo depende de la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

El valor obtenido de 0,852 significa una asociación alta y directa entre estas dos variables.

**HIPÓTESIS NULA (H<sub>0</sub>):** Independencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo no depende de la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

**HIPÓTESIS ALTERNA (H<sub>1</sub>):** Dependencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo depende de la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

Si  $p \leq 0,05$  entonces rechazo H<sub>0</sub>.

### Medidas simétricas

**Tabla N°16**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
<i>Intervalo por intervalo</i>	R de persona	,459	,057	7,658	,000 <sup>c</sup>
<i>Ordinal por ordinal</i>	Correlación de Spearman	,459	,057	7,658	,000 <sup>c</sup>
<i>N de casos válidos</i>		222			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Como el valor de la significación es 0,000 y siendo este valor menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes.

Lo que quiere decir que la satisfacción del usuario externo depende de la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

El valor obtenido de 0,459 significa una asociación moderada y directa entre estas dos variables.

**HIPÓTESIS NULA (H<sub>0</sub>):** Independencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo no depende de la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

**HIPÓTESIS ALTERNA (H<sub>1</sub>):** Dependencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo depende de la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

Si  $p \leq 0,05$  entonces rechazo H<sub>0</sub>

### Medidas simétricas

**Tabla N° 17**

		Error estándar			
		Valor	asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	R de persona	,772	,037	18,014	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,772	,037	18,014	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		222			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Como el valor de la significación es 0,000 y siendo este valor menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes.

Lo que quiere decir que la satisfacción del usuario externo depende de la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

El valor obtenido de 0,772 significa una buena asociación, además de una asociación directa entre estas dos variables.

**HIPÓTESIS NULA (H<sub>0</sub>):** Independencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo no depende de la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

**HIPÓTESIS ALTERNA (H<sub>1</sub>):** Dependencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo depende de la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

Si  $p \leq 0,05$  entonces rechazo H<sub>0</sub>

### Medidas simétricas

**Tabla N° 18**

		Error estándar			
		Valor	asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	R de persona	,794	,036	19,362	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,794	,036	19,362	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		222			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Como el valor de la significación es 0,000 y siendo este valor menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes.

Lo que quiere decir que la satisfacción del usuario externo depende de la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

El valor obtenido de 0,794 significa una buena asociación, además de una asociación directa entre estas dos variables.

**HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ ):** Independencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo no depende de los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

**HIPÓTESIS ALTERNA ( $H_1$ ):** Dependencia de las dos variables: La satisfacción del usuario externo depende de los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

Si  $p \leq 0,05$  entonces rechazo  $H_0$

### Medidas simétricas

**Tabla N° 19**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	R de persona	,668	,050	13,328	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,668	,050	13,328	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		222			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Como el valor de la significación es 0,000 y siendo este valor menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes.

Quiere decir que la satisfacción del usuario externo depende de los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.

El valor obtenido de 0,668 significa una buena asociación, además de una asociación directa entre estas dos variables.

## **DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

Actualmente, las organizaciones proveedoras de atención de salud del país, viene desplegando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud desde la década pasada, teniendo en cuenta que la calidad en la prestación de salud es una preocupación medular en la gestión del sector salud, razón por la cual en el 2011 se validó a la encuesta SERVQUAL como Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

El presente estudio, en forma general, encontró que la **satisfacción del usuario externo** en el Centro de Salud de Huaura es de **43.3%**, el cual es ligeramente menor comparado con el trabajo realizado en el Centro de Salud Delicias Villa - Chorrillos que presentan un**45%** de satisfacción.

En lo referente a la **calidad de atención**, según dimensiones, podemos observar lo siguiente:

**Dimensión Fiabilidad**, en el centro de salud de Huaura, es de 58.65 % de insatisfacción, mientras que en el centro de salud Delicias Villa- Chorrillos fue de 58.5%. Los usuarios del centro de salud de Huaura manifestaron su insatisfacción de la pregunta 2 hasta el 5, a excepción de la pregunta 1.

Pregunta 1: Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas, 54.1% de satisfacción.

Pregunta 2: Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada, 51.35%de insatisfacción.

Pregunta 3: La atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud, 59% de insatisfacción.

Pregunta 4: Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo, 59% de insatisfacción.

Pregunta 5: La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico, 77% de insatisfacción.

**Dimensión Capacidad de Respuesta**, en el centro de salud de Huaura, es de 75 % de insatisfacción, mientras que en el centro de salud Delicias Villa-Chorrillos fue de 60.5%. Los usuarios del centro de salud de Huaura manifestaron en todas las preguntas insatisfacción con porcentajes por encima del 60%:

Pregunta 6: La atención en el área de caja/farmacia fue rápida, 64.86% de Insatisfacción.

Pregunta 7: La atención en el área de admisión fue rápida, 75.68% de Insatisfacción.

Pregunta 8: El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto, 85.14% de insatisfacción.

Pregunta 9: Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió Inmediatamente, 74.32% de insatisfacción.

**Dimensión Seguridad**, en el centro de salud de Huaura, es de 55.45% de satisfacción, mientras que en el centro de salud Delicias Villa-Chorrillos fue de 51.8%. Los usuarios del centro de salud de Huaura manifiestan en todas las preguntas su satisfacción, a excepción de la pregunta 12.

Pregunta 10: Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad, 58.1% de satisfacción.

Pregunta 11: El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso, 54.1% de satisfacción.

Pregunta 12: El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas, 50% de satisfacción e insatisfacción.

Pregunta 13: El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza, 59.5% de satisfacción.

**Dimensión Empatía**, en el centro de salud de Huaura, es de 53.8% de satisfacción, mientras que en el centro de salud Delicias Villa- Chorrillos fue de 52%. Los usuarios del centro de salud de Huaura manifiestan en todas las preguntas satisfacción a excepción en la pregunta 16.

Pregunta 14: El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia, 59.5% de satisfacción.

Pregunta 15: El personal de caja,/ farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia, 52.7% de satisfacción.

Pregunta 16: El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia durante la atención, 57% de insatisfacción.

Pregunta 17: Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención, 54.1% de satisfacción.

Pregunta 18: Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud, 59.5% de satisfacción.

**Dimensión Aspectos Tangibles**, en el centro de salud de Huaura, es de 61.15 % de insatisfacción, mientras que en el centro de salud Delicias Villa- Chorrillos fue de 59.6 %. Los usuarios del centro de salud de Huaura manifestaron su insatisfacción en la P20, P21 y P22, con excepción de la P19.

Pregunta 19: Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes, 54.1% de satisfacción.

Pregunta 20: El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad, 60.81% de insatisfacción.

Pregunta 21: El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes, 75.68% de insatisfacción.

Pregunta 22: El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención, 62.16% de insatisfacción.

## **CONCLUSIONES**

1. Respecto a la variable satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud de Huaura, menciono que hay más usuarios insatisfechos con un 56,8% que usuarios satisfechos con un 43,2%.

Respecto a la variable calidad de atención prestada, podemos mencionar que en el Centro Salud de Huaura se refleja una mala calidad de atención con un 51,8% seguido de una excelente calidad de atención con un 36,5% y una buena calidad de atención con un 11,7%.

Como el valor de la significación es 0,000 para todos los análisis realizados y siendo este valor menor que 0,05 rechazamos la hipótesis nula de independencia. Para cualquier nivel las dos variables son significativamente dependientes.

2. Como la satisfacción del usuario externo depende de la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012. Se puede indicar que existe asociación entre estas dos variables. El valor obtenido de 0,852 significa una asociación alta y directa entre estas dos variables.
3. Como la satisfacción del usuario externo depende de la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012. Se puede indicar que existe asociación entre estas dos variables. El valor obtenido de 0,459 significa una asociación moderada y directa entre estas dos variables.
4. Como la satisfacción del usuario externo depende de la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012. Se puede indicar que existe asociación entre estas dos variables. El valor obtenido de 0,772 significa una buena asociación, además de una asociación directa entre estas dos variables.
5. Como la satisfacción del usuario externo depende de la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012. Se puede indicar que existe

asociación entre estas dos variables. El valor obtenido de 0,794 significa una buena asociación, además de una asociación directa entre estas dos variables.

6. Como la satisfacción del usuario externo depende de los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012. Se puede indicar que existe asociación entre estas dos variables. El valor obtenido de 0,668 significa una buena asociación, además de una asociación directa entre estas dos variables.

## **RECOMENDACIONES**

- 1.- Formar equipos de mejora continua de la calidad, para desarrollar acciones correctivas con respecto a la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura.
  
- 2.- Crear un sistema para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido con respecto a la dimensión fiabilidad: Atención sin diferencia, se respete el orden de llegada y atención inmediata de las quejas o reclamos de los usuarios.
  
- 3.- Fortalecer la dimensión capacidad de respuesta: Redistribución de tareas en las áreas de caja, farmacia y admisión, para contar con más trabajadores en horas de mayor congestión y disminuir el tiempo de espera. Mejorar la visibilidad del buzón de sugerencias, así como el libro de reclamos, con la finalidad de resolver los problemas.
  
- 4.- Generar confianza de la dimensión Seguridad: Mejorar la actitud del personal que brinda la prestación de salud, demostrando conocimiento, privacidad, examen completo y minucioso al usuario.
  
- 5.- Sensibilizar al personal sobre el buen trato a los usuarios, debiéndose explicarle claramente sobre su salud, resultados, tratamiento y cuidados que requieren, de acuerdo a la dimensión empatía.
  
- 6.- Orientar a los usuarios para fortalecer la dimensión de los aspectos tangibles a través de los letreros y carteles ubicados en el establecimiento, renovándolos periódicamente para captar mejor impacto visual y así pueda cubrir sus necesidades y dudas. Mejorar las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, limpieza y comodidad.

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

1. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima: Minsa; 2011.
2. Andía C, Pineda A, Sottec V, y otros. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar. Abril 2002. Pp.19.
3. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima. 2002. p.3.Ob. Cit. p.3.
4. Cantú H. Desarrollo de una cultura de calidad. 3º ed. Mc Graw Hill. México; pp. 166.
5. Huiza G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval. Callao, octubre a diciembre del 2003. Ssw (Tesis magister). Lima; 2006.
6. Dierssen S, Rodríguez C, Robles G, Brugos LI, Gómez A, Llorca J. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. An. Sist. Sanit. Navar. 2009, Vol. 32, Nº 3, septiembre-diciembre.
7. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23.
8. Medina T, Manuel E, García M, Carmen M. La Psicología como Profesión. 1ºed. España, 2005.pp.59,60,61

9. Ministerio de Salud. Encuestas de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Lima: Minsa; 2002.
10. Campos R. Calidad de servicio percibido según modelo servqual del hospital Santa María del Socorro y su relación con la satisfacción de los pacientes. 2008. Rev. enferm. vanguard. 2013; 1(1): 16-20
11. Donabedian A. Definición y Métodos de Evaluación de la calidad de la Atención Médica. La Prensa Médica Mexicana. México; 1991.
12. García Miranda D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villachorillos en el período febrero-mayo 2012. (Tesis pre grado). Lima; 2012.
13. Zeithaml V, Valarie A. Calidad total en la gestión de servicios. cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. USA; 1993.
14. Ministerio de Salud. Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstetricias y Neonatales. Lima: Minsa; 2007.
15. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de las Calidad en Salud. Lima: Minsa; 2006.
16. Ministerio de Salud. Lineamientos Técnicos Referenciales para la Medición de la Calidad en el 1º Nivel de Atención desde la Demanda. Lima: Minsa; 2000.

17. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Colombia: Ministerio de Protección Social; 1994.
18. Ministerio de Salud. Política Nacional de Calidad en Salud. Lima: Minsa; 2009. Pág. 13-14.
19. Riveros J, Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev Méd Chile 2007; 135: 862- 870.
20. Campos S. Calidad de servicio percibido según modelo servqual, del hospital Santa María del Socorro y su relación con la satisfacción de los pacientes, 2008. Rev. enferm. vanguard. 2013; 1(1): 16-20
21. Parasuraman A, Zeithaml V, Leonard V. Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 1988; 64(1), 1237).

## **ANEXOS**

**TITULO : “SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO EN RELACION A LA CALIDAD DE ATENCION PRESTADA POR EL CENTRO DE SALUD DE HUAURA, PERIODO 2012”**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>
<p><b>PRINCIPAL:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre satisfacción de los usuarios externos y la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p><b>SECUNDARIOS:</b></p> <p>¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relaciona con la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p>¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo, con la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la capacidad de respuesta en el</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo con la calidad de atención prestada en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012</p> <p><b>SECUNDARIOS:</b></p> <p>Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la fiabilidad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.</p> <p>Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la capacidad de</p>	<p><b>Variable X:</b></p> <p>Calidad de atención</p> <p><b>Variable Y</b></p> <p>Satisfacción del usuario externo.</p>	<p><b>Dimensiones de la variable X</b></p> <p>Fiabilidad</p> <p><b>Capacidad de Respuesta</b></p>	<p><b>FIABILIDAD</b></p> <p>Atención sin diferencia. Atención de acuerdo al orden de llegada. Atención de acuerdo al horario. Atención de queja o reclamo. Farmacia abastecida</p> <p><b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b></p> <p>Atención de caja y farmacia. Atención en admisión. Tiempo de espera. Mecanismos para resolver problemas.</p> <p><b>SEGURIDAD</b></p>	<p><b>TIPO:</b></p> <p>Sustantiva y Básica</p> <p><b>NIVEL:</b></p> <p>Descriptivo Correlacional.</p> <p><b>MÉTODO:</b></p> <p>Hipotético Deductivo</p>	<p><b>Encuesta Servqual Modificada,</b></p> <p>basada en evaluar las expectativas y percepciones.</p> <p>Constan de 22 preguntas cada uno.</p> <p>Se utilizó la escala numérica del 1 al 7, considerando al 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>

<p>se relaciona con la capacidad de respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p>¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relaciona con la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p>¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relaciona con la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p>¿Cómo la satisfacción de los usuarios externos se relaciona con los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p>	<p>centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p>Determinar la relación que existe entre de la satisfacción del usuario externo y la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p>Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p> <p>Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012?</p>	<p>respuesta en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.</p> <p>Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la seguridad en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.</p> <p>Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y la empatía en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.</p> <p>Existiría una relación significativa entre la satisfacción del usuario externo y los aspectos tangibles en el centro de salud de Huaura, durante el periodo 2012.</p>		<p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Aspectos Tangibles.</p> <p><b>Dimensiones de la variable Y</b></p> <p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>	<p>Privacidad de la atención.</p> <p>Examen completo y minucioso.</p> <p>Tiempo suficiente durante la atención.</p> <p>Confianza.</p> <p><b>EMPATIA</b></p> <p>Trato del médico u otro profesional.</p> <p>Trato en caja y farmacia.</p> <p>Trato en admisión.</p> <p>Explicación de su salud o resultados.</p> <p>Explicación sobre su tratamiento y cuidados.</p> <p><b>ASPECTOS TANGIBLES</b></p> <p>Flujograma de atención.</p> <p>Limpieza de consultorio y sala de espera. Mobiliarios adecuados.</p> <p>Servicios higiénicos limpios.</p> <p>Equipamientos de los consultorios. Satisfechos</p> <p>Insatisfechos</p>	<p><b>DISEÑO</b></p> <p>No Experimental</p> <p>Cuantitativo.</p>	
---	---	---	--	---	---	--	--

**ENCUESTA DE EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES SERVQUAL  
MODIFICADO**

		Nº Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS EN RELACION A LA CALIDAD DE ATENCION RECIBIDOS EN LOS SERVICIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD DE HUAURA			
Nombre del encuestador:		_____	
Establecimiento de Salud:		_____	
Fecha:	Hora de Inicio:	<input type="text" value=" / /"/>	Hora Final: <input type="text" value=" / /"/>
<p>Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en el servicio de Consulta Externa del Establecimiento de Salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En relación a las EXPECTATIVAS: Califique Usted de 1 al 7, ¿cómo esperó recibir la atención en el servicio en la consulta externa?</li> <li>• En relación a las PERCEPCIONES: Califique Usted de 1 a 7 ¿cómo ha recibido la atención en el servicio de consulta externa?</li> </ul> <p>Escala de calificación: Para ambos casos, considere 1 como menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>			
<b><u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u></b>			
1. Edad del encuestado en años		<input type="text"/>	
2. Sexo		Masculino <input type="text" value="1"/>	Femenino <input type="text" value="2"/>
3. Consultorio /área donde fue atendido :		_____	
4. Personal que realizó la atención:			
Médico	( )	Nutricionista	( )
Obstetra	( )	Odontólogo	( )
Enfermera	( )	Otros:	_____

<b>EXPECTATIVAS</b>									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.									
Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	
01	F I A B I L I D A D	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02		Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03		Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04		Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05		Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	C A P	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07		Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08		Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	R E S P	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios							
10	S E G U R I D A D	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11		Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12		Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13		Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E M P A T I A	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15		Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16		Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17		Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18		Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	A S P	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	T A N G I B L E S	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21		Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22		Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

<b>PERCEPCIONES</b>								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	F I A B I L I D A D	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?						
02		¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?						
03		¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?						
04		¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?						
05		¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?						
06	C A P R E S P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?						
07		¿La atención en el área de admisión fue rápida?						
08		¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?						
09		¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?						
10	S E G U R I D A D	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?						
11		¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?						
12		¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?						
13		¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?						
14	E M P A T Í A	¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?						
15		¿El personal de caja, /farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?						
16		¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?						
17		¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?						
18		¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?						
19	A S P T A N G I B L E S	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?						
20		¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?						
21		¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?						
22		¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?						

## **GUÍA PARA EL ENCUESTADOR METODOLOGÍA SERVQUAL MODIFICADA**

### **REQUERIMIENTOS:**

- Un tablero para llevar y llenar las encuestas.
- Lapiceros.
- Fotocheck o credencial, que consigne el nombre del encuestador.
- Encuesta SERVQUAL modificada.

### **CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA:**

Ponga especial atención al momento de iniciar su contacto con la persona a ser entrevistada (usuario externo o acompañante). Deberá esmerarse en generar una relación amable, pues de ello depende el éxito de la encuesta.

### **TÉCNICA DE LA APLICACIÓN:**

Pregunte claramente y permita que el usuario decida su respuesta, recuerde que lo que está midiendo es la expectativa y percepción que el usuario tiene sobre el servicio y no lo que usted piensa. No trate de influir en las respuestas.

### **IDENTIFICACIÓN DE LOS ENCUESTADOS:**

Los encuestados serán seleccionados al finalizar la atención (áreas finales: farmacia, caja, laboratorio, puerta de salida u otra), de acuerdo al flujo de usuarios.

### **A QUIENES ENCUESTAR:**

A aquellos usuarios que buscan atención en el establecimiento de salud o en el servicio médico de apoyo, considerando los criterios de Inclusión y Exclusión:

**El encuestador tendrá en cuenta las siguientes recomendaciones al iniciar la aplicación de la encuesta:**

1. Saludar y presentarse (mostrar fotocheck o credencial)
2. Explicar el objetivo de la encuesta.
3. Obtener la aprobación del encuestado para la aplicación de la encuesta.

4. Enfatice que la entrevista es anónima.
5. Explicar la estructura de la encuesta mencionando lo siguiente:
  - En primer lugar, califique las **Expectativas**, que refiere a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
  - En segundo lugar, califique las **Percepciones** que refiere a como usted ha recibido la atención en el servicio.
  - Para ello el usuario debe dar un grado de importancia que le otorga a cada pregunta referida a la Expectativa y Percepciones.
6. Explicar que para la calificación se utiliza una escala numérica del 1 al 7, el cual refiere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
7. Es importante que el entrevistador recuerde frecuentemente al usuario que la calificación de cada pregunta tanto de Expectativas como de Percepciones se califique en la escala numérica entre 1 al 7 y la posibilidad de marcar cualquier número entre el 1 al 7.
8. Consignar la fecha/hora de inicio/hora final y continuar preguntando los datos generales del encuestado, de acuerdo a la herramienta (servicio: consulta externa, emergencia u hospitalización).

**FIN DE LA ENCUESTA:** Agradezca al encuestado, exprese el valor de la información que ha brindado para mejorar la calidad de la atención en el establecimiento de salud y la confidencialidad de la información.

