



UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”

ESCUELA DE POSTGRADO



**MAESTRIA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**“EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO, EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. MICRO RED. LAMBAYEQUE 2017”**

TESIS

**Presentada para optar el grado Académico de
Maestro en Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud**

AUTOR

CARLOS EDUARDO SOSA MEOÑO

LAMBAYEQUE –PERÚ - 2018

**“EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO, EN DOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. MICRO RED. LAMBAYEQUE 2017”**

Carlos Eduardo Sosa Meoño

AUTOR

Dr. Jorge Luis Sosa Flores.

ASESOR

**Presentada a la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz
Gallo para optar el grado de Maestro en ciencias con mención en gerencia de
servicios de salud**

APROBADO POR:

Dr. Guillermo Cabrejos Sampen

Presidente

Dr. Víctor Linares Baca

Secretario

Dr. Jaime Salazar Zuloeta

Vocal

DEDICATORIA

A mis padres porque todo lo que soy se lo debo a ellos

A mi padre por inculcar en mi la importancia del trabajo duro, el estudio y la constante investigación

A mi madre por el estímulo y el apoyo incondicional en todo momento y por ser ellos la inspiración para finalizar este proyecto

INDICE

	Página
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Capítulo I. Análisis del objeto de estudio.....	10
1.1. Ubicación.....	11
1.2. ¿Cómo surge el Problema?	11
1.3. ¿Cómo se manifiesta y características tiene?	13
1.4. Metodología.....	14
1.4.1. Diseño.....	14
1.4.2. Población y muestra.....	14
1.4.3. Criterios de inclusión.....	16
1.4.4. Criterios de exclusión.....	16
1.4.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	16
1.4.6. Método y proceso para la recolección ion de datos.....	18
1.4.7. Análisis estadístico.....	19
Capitulo II. Marco teórico.....	21
Capitulo III. Análisis y discusión de los resultados.....	39
3.1. Análisis e interpretación de los resultados.....	40
3.2. Discusión.....	54
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	59
Referencias bibliográficas.....	60
Anexos.....	63

RESUMEN

En la actualidad, la calidad de los servicios de salud se ha convertido en una variable en constante evaluación, frente a la demanda de los usuarios, cada vez más empoderados. El presente estudio descriptivo tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención, del usuario externo, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red Lambayeque en el año 2017. La población fueron los usuarios y acompañantes atendidos en los consultorios de Medicina General, Enfermería, Obstétrico, Psicología y Odontológico, de los establecimientos de salud I-3 San Martín y del establecimiento de salud I-4 Toribia Castro Chirinos de la Micro Red Lambayeque. El instrumento utilizado fue el SERVQUAL Modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, se ha implementado en los servicios de salud de nuestro país. Los principales resultados fueron, que de las 22 expectativas del cuestionario de calidad SERVQUAL, 13 (59%) y 19 (86%) fueron insatisfechas, en los establecimientos de salud Toribia Castro, y San Martín, respectivamente. Del total de encuestados, el 63,3% y el 71,7% quedaron insatisfechos de la calidad del servicio recibido en los establecimientos de salud de Toribia Castro Chirinos y San Martín respectivamente. La principal conclusión fue, que la diferencia entre las percepciones y las expectativas de los encuestados para ambos establecimientos fue negativa, con una calidad SERVQUAL de insatisfacción. El porcentaje de mayor insatisfacción, correspondió al establecimiento de salud San Martín.

Palabras Claves: Expectativas. Percepciones. Calidad SERVQUAL.

ABSTRACT

Currently, the quality of health services has become a variable in constant evaluation, against the demand of users, increasingly empowered. The objective of this descriptive study was to evaluate the quality of care, from the external user, in two health establishments of the first level of attention Micro network Lambayeque in 2017. The population was made up of users and companions observed in the general practice, nursing, obstetric, psychology and odontology clinics, health establishment I-3 San Martin and the health establishment I-4 Toribia Castro of the Lambayeque Micro network. The instrument used was the modified SERVQUAL, it defines the quality of attention as the gap or difference (PE) between the perceptions (P) and expectations (E) of the external users, for its validity and high reliability, it has been implemented in the health services of our country. The main results were that out the 22 expectations of the SERVQUAL quality questionnaire, 13 (59%) and 19 (86%) were dissatisfied in the health establishments Toribia Castro, and San Martin accordingly. Out of 100% of the respondents, 63,3% and 71.7% were dissatisfied with the quality of the service received in the health establishment of Toribia Castro and San Martin accordingly. The main conclusion was that the difference between the perceptions and the expectations of the respondents for both establishments was negative, with a SERVQUAL quality of dissatisfaction. The percentage of greatest dissatisfaction corresponds to the Health Establishment San Martin.

Keywords: Expectations, perceptions, SERVQUAL quality

INTRODUCCIÓN

En el Perú, en el año 2004, se firmaron “Los Pactos por la Calidad” entre siete hospitales, tres institutos y el Ministerio de Salud de ese país; considerando sus miembros que “...la calidad de la atención es un derecho ciudadano y la promoción de los servicios donde se brinde la atención debe tener como eje la satisfacción de los usuarios y la protección de la dignidad personal...”. La satisfacción del usuario como objetivo de la asistencia sanitaria y como medida útil para evaluar la calidad de los servicios constituye uno de los ejes de los servicios de salud, acorde a las políticas de calidad establecidas en la región (1).

La calidad de los servicios que el sistema público oferta a los ciudadanos, es un objetivo permanente e irrenunciable de las administraciones sanitarias, y una condición indispensable para la aceptabilidad de los mismos. La apuesta por la calidad debe ser integral, incluyendo no sólo sus componentes científicos y técnicos, sino aquellos otros relacionados con la accesibilidad, los recursos, la organización y la participación, de tal manera que el usuario perciba que, en efecto, es el centro del Sistema (2).

El Ministerio de Salud, órgano rector del Sector Salud, viene implementando la reforma sectorial a través del Aseguramiento Universal en Salud, y uno de los componentes de la reforma en salud, es el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención con énfasis en la atención primaria de salud. En este contexto cobran importancia los principios orientadores y valores de la Atención Primaria de la Salud renovada y el Fortalecimiento de la Rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional y Regional, que orienten el otorgamiento de servicios de salud a los grupos de poblaciones de extrema pobreza, a sectores de bajos y medios ingresos, y aquellos que habitan en lugares aislados del territorio, dando énfasis a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad sin descuidar las actividades de recuperación y rehabilitación. Para ello necesitamos la reorientación de los

servicios de salud hacia la calidad de atención, buscando que el primer nivel de atención sea la puerta de entrada y el primer contacto de la población con el sistema de atención de salud peruano, estando más cerca de la gente, donde vive trabaja y estudia. Así mismo, se plantea la reorientación de los servicios hacia la calidad en una red funcional de atención con articulación sectorial que garanticen la Integralidad y Accesibilidad a la población con oportunidad y calidad en el marco del Aseguramiento Universal en Salud (3).

El desconocimiento de la satisfacción de los usuarios de los establecimientos de salud, nos impide identificar los problemas y las áreas que no están dando un buen servicio, desde la vivencia del usuario, dado que en base a sus necesidades, se planifican los servicios que se brindan. Tener usuarios satisfechos, es tener una buena relación con la comunidad y una buena imagen institucional, además de una ventaja competitiva respecto a otros establecimientos, Tener usuarios insatisfechos, puede implicar una disminución de la credibilidad en el establecimiento, con la consecuente disminución del uso de los servicios. En todo esto radica la importancia de conocer las expectativas y percepciones de los usuarios.

Conocer las causas variables que originan satisfacción e insatisfacción en la atención, significa contar con herramientas para los administradores, que contribuya a planificar su gestión,

Por otro lado los resultados de esta investigación, permitirá evaluar sus planes de los establecimientos de salud y establecer nuevas estrategias y acciones, de tal manera que pueda contribuir con los objetivos planteados, y por ende mejorar la calidad de los servicios brindados a la comunidad..

El estudio plantea, el siguiente problema de investigación, ¿Cuáles serán las expectativas y percepciones antes y después de la atención, del usuario externo, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017? Su objetivo general,

fue evaluar las expectativas y percepciones antes y después de la atención, del usuario externo, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red Lambayeque 2017.

Los objetivos específicos fueron:

- Evaluar las expectativas y percepciones antes y después de la atención, del usuario externo, en la dimensión tangible, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y empatía de la calidad, de dos establecimientos de salud, del primer nivel de atención
- .Comparar la satisfacción de los usuarios en relación con sexo, tipo de usuario, tipo de seguro, nivel de instrucción y tipo de consultorio, de dos establecimientos de salud, del primer nivel de atención

Se planteó la siguiente hipótesis: La calidad de atención, según las expectativas y percepciones de los usuarios externos es buena, en dos establecimientos de salud, del primer nivel de atención de la Micro Red Lambayeque

CAPÍTULO I.

ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO

CAPÍTULO I. ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 UBICACIÓN

La investigación se realizó en dos Establecimientos de Salud del Primer nivel de Atención, de la Micro Red. Lambayeque. El primero es el Establecimiento Salud I-3 San Martín y el segundo es el establecimiento de salud I-4 Toribia Castro Chirinos, ambos pertenecientes al Ministerio de Salud.

Ambos establecimientos, brindan servicios de consulta externa en Medicina general, obstetricia, psicología, odontológico y enfermería. El número de usuarios, que se atienden en los establecimientos de Salud I-3 San Martín y I-4 Toribia Castro Chirinos, de la ciudad de Lambayeque, son un promedio de 400 y 1363 usuarios mensuales respectivamente

1.2 CÓMO SURGE EL PROBLEMA

En nuestro país, se observa un empoderamiento y una exigencia cada día mayor de los usuarios de los servicios de salud y por ende los establecimientos de salud, se han visto obligados en conocer las necesidades de sus usuarios, sobre todo cuando requieren y utilizan sus servicios. Es evidente, sin recurrir a las estadísticas, que la demanda es cada día mayor por los servicios de salud, en todos los niveles de atención, en este sentido la satisfacción de los usuarios tiene una relevancia crucial en la prestación de servicios.

El primer punto de contacto para la atención de salud, son los servicios del primer nivel, por lo que resultan importantes para el Sistema de salud. La Región Lambayeque, tiene un aproximado de 270 Establecimientos del primer nivel de atención, que atienden a la población más vulnerable del país.

Nuestros usuarios, se quejan explícitamente a través de escritos ó manifestaciones

orales, buzón de sugerencias, pero si lo entrevistamos a través de una encuesta de calidad, tendríamos un diagnóstico de la calidad del servicio que brindamos

En el primer nivel de atención se atiende el 70-80% de la demanda del sistema de salud. Por ello es fundamental que los equipos de salud del este nivel tengan un profundo conocimiento de la población que están sirviendo, sus prioridades de salud y singularidades. La interacción entre el equipo de salud y la población a su cargo debe contar con mecanismos de comunicación que permitan a las personas de manifestar sus problemas y demandas y al equipo de salud de rendir cuenta de su actuación. Para establecer un situación de buenas relaciones con la comunidad y contribuir a mejorar la calidad de atención brindada y por ende su mejorar el estado de salud de la población

El rol del primer nivel de atención es absolutamente crucial para centrar la acción de los servicios de salud en las personas, familias y comunidad; así como para promover el abordaje de los determinantes sociales de la salud. El primer nivel constituye la puerta de entrada al sistema de salud, y es aquí que el equipo de salud asume el pacto con la comunidad, tomando directamente la responsabilidad por la salud de su población a cargo. El fortalecimiento del primer nivel de atención tiene que focalizarse en áreas y competencias ciertas, para garantizar una atención a la salud que responda concretamente a las demandas y expectativas de las familias y de la comunidad (4).

Durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud de allí la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil

aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención.

1.3 CÓMO SE MANIFIESTA Y QUE CARACTERÍSTICAS TIENE.

La disminución de la calidad de atención en salud, es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito (5).

Una de las once categorías de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) que la OMS recomendó aplicarse, se denomina “La seguridad de la calidad en los servicios de salud”. Según los propios reportes que ha emitido la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS), es la función que presenta el menor desempeño para la Región de las Américas. En la XXVII Conferencia Sanitaria Panamericana, se señaló que “la calidad es una cualidad esencial de la atención médica y que es fundamental para la consecución de los objetivos nacionales en salud, y se identificó claramente que la prestación de servicios de salud son de baja efectividad y calidad técnica, lo cual identifica como el reto futuro el garantizar que los usuarios de los servicios de salud reciban los beneficios máximos que cubran sus expectativas al interactuar con los sistemas de salud (6).

A pesar de todos los conocimientos, avances y esfuerzos realizados por la sociedad, la deficiencia de calidad o de garantía de la calidad es una constante que representa un reto para la sociedad misma, pero sobre todo, para aquellos países cuyos niveles de desarrollo no han alcanzado estándares deseables y sostenidos que repercutan en su progreso sanitario y social. En contraparte, la ausencia de calidad se manifiesta de múltiples maneras: servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios de salud, incremento de costos, quejas médicas, insatisfacción de los usuarios y de los

profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de los servicios de salud por parte de los usuarios y lo peor, pérdidas humanas (6).

1.4 METODOLOGIA

1.4.1 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE LA HIPOTESIS

Es un diseño no experimental solo después. Estudio cuantitativo, descriptivo prospectivo,

1.4.2 POBLACION Y MUESTRA

POBLACION

La población fueron los usuarios o acompañantes atendidos en los consultorios de Medicina General, Enfermería, Obstétrico, Psicología y Odontológico, del Centros de Salud I-3 San Martin y del Centro de salud I- 4 Toribia Castro de la Micro Red Lambayeque.

La población de los establecimientos de Salud I-3 San Martin y I-4 Toribia Castro, es de 400 y 1364 usuarios, que recibieron atenciones mensuales respectivamente.

MUESTRA

El tamaño de la muestra para cada establecimiento, se calculó, con la fórmula de un muestreo estratificado para variables cualitativas y con población conocida. Se utilizó este muestreo, ya que esta población es heterogénea, desde el punto de las atenciones que reciben en los diferentes consultorios con diferentes profesionales de las ciencias de la salud.

Formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

Calculo de muestra (n) ES. San Martin		Calculo de muestra (n) ES. Toribia Castro	
P	0.50	P	0.500
Q	0.50	Q	0.500
N	400	N	1088
Z (Nivel de confianza)	0.95	Z (Nivel de confianza)	0.95
E (d)	0.05	E (d)	0.05

Calculando el tamaño de la muestra ajustada, para cada uno de los Centros de Salud, fue la siguiente:

Tamaño de muestra ajustada CS. San Martin		Tamaño de muestra ajustada CS. Toribia Castro	
n	197	n	301
Muestra ajustada	90	Muestra ajustada	196

La muestra para el Centro de Salud San Martin, se distribuyó por afijación proporcional en cinco estratos, que son los consultorios de Medicina General, Enfermería, Obstétrico, Psicología y Odontológico

La muestra para el Centro de Salud Toribia Castro, se distribuyó por afijación proporcional en cinco estratos, que son los consultorios de Medicina General, Enfermería, Obstétrico, Psicología y Odontológico

Así tenemos:

TAMAÑO DE MUESTRA POR ESTRATO POR CENTRO ASISTENCIAL

Centro de Salud Toribia Castro				Centro de Salud San Martín			
Estrato Tipo de Consultorio	N Población		n Muestra	Estrato Tipo de Consultorio	N Población		n Muestra
	N	%			N	%	
Medicina General	476	44	86	Medicina General	216	54	49
Enfermería	254	23	45	Enfermería	71	17	15
Obstétrico	141	13	26	Obstétrico	34	9	8
Psicológico	192	18	35	Psicológico	20	5	4
Odontológico	25	2	4	Odontológico	59	15	14
Total	1088	100	196	Total	400	100	90

1.4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Usuarios o acompañantes mayor o igual a 18 años.
- Usuarios o acompañantes que acepten firmar el consentimiento informado

1.4.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Usuarios o acompañantes que presenten algún tipo de discapacidad física o psíquica, que le impida participar en la encuesta
- Usuarios o acompañantes que trabajan o tienen relación familiar con los trabajadores del Centro de salud.

1.4.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

El instrumento utilizado, fue la encuesta SERVQUAL, elaborada por Parasuraman. El Ministerio de Salud del Perú, ha asumido esta metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo la metodología SERVQUAL Modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y

expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementándose en los servicios de salud de nuestro país. La encuesta, incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad (4).

- 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.

La encuesta tiene la siguiente estructura: (Anexos N° 1A, 1B, 1C)

I. Parte, que contiene datos generales del usuario externo

II. Parte. Contiene las 22 preguntas de las Expectativas, con una escala numérica del 1 al 7, para que responda el usuario. 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación, dependiendo el grado de importancia que le otorga a cada pregunta.

III. Parte. Contiene las 22 preguntas de las Percepciones, con una escala numérica del 1 al 7, para que responda el usuario. 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación, dependiendo el grado de importancia que le otorga a cada pregunta.

La encuesta fue aplicada por encuestadores, que fueron capacitados en la metodología SERVQUAL, en dos sesiones a cargo del investigador, los contenidos de la capacitación serán teóricos y prácticos en la aplicación de la encuesta. La capacitación se realizó utilizando la Guía del Encuestador (Anexo N° 2)

El encuestador, fue capacitado (teoría y práctica), en los siguientes aspectos: (4).

Conocer la metodología SERVQUAL, el contenido de la Guía del Encuestador, la estructura de la encuesta, el contenido de las preguntas, los criterios de inclusión y exclusión:

El cuestionario de las expectativas serán aplicadas en la entrevista antes que el usuario ingrese al consultorio.

El cuestionario de las percepciones serán aplicadas en la entrevista después que el usuario a terminado con el proceso de su atención en el centro de salud.

En los casos que el usuario externo no responda la pregunta o no paso por uno de los procesos--- (Farmacia, caja u otro) que consideran las preguntas del cuestionario, se recomienda considerar “No Aplica” (NA, serán incorporados en la herramienta informática en numero 99).

Durante el proceso de la aplicación de la encuesta, la supervisión del personal que encuesta y el control de la aplicación correcta de las encuestas será responsabilidad del investigador.

1.4.6. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Los datos de las encuestas, se digitaran en el SSPS versión 17. En los casos que el usuario no responda algunas de las preguntas o no paso por uno de los procesos (Farmacia, caja u otro), se consignara en la encuesta como No Aplica (NA), debe registrar el número 99 en la herramienta informática

Los datos sean expresados en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden:

- Fiabilidad
- Capacidad de Respuesta

- Seguridad
- Empatía
- Aspectos Tangibles

Los resultados consideraran como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia $P - E$.

Se elaboró una tabla general que incluye los resultados de P-E para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global. Se elaboraron niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones-.

Antes de proceder a la encuesta, se solicitó al usuario su autorización para su participación, mediante la firma de un consentimiento informado. (Anexo N° 3)

1.4.7 ANALISIS ESTADISTICOS DE LOS DATOS.

El procesamiento de los datos será mediante el programa estadístico SPSS en su versión 17.0, donde se realizara el siguiente análisis estadístico: Determinar si las variables cumplieran con una distribución normal. Se utilizó estadística descriptiva, para determinar proporciones de las variables sociodemográficas y medias de satisfacción de expectativas y percepciones; el cálculo de las diferencias entre expectativas y percepciones por ítems y dimensiones; el nivel de satisfacción según los parámetros anteriormente mencionados.

Se realizara análisis bivariado de las medias de satisfacción global y de cada una de las dimensiones de la calidad de servicio según variables sociodemográficas.

La prueba estadística de χ^2 para asociar proporciones con respecto a las variables Cualitativas. Análisis multivariado aplicando la regresión lineal múltiple para la individualización de los factores asociados a la satisfacción global y la satisfacción de cada una de las dimensiones de la calidad

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

ANTECEDENTES NACIONALES

Huerta EA. (2015). Realizo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El estudio fue descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción. Resultados: El 92,2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94,3%; 89,6%; 89,6 % y 84,5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23,4%). Su principal conclusión fue: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92,2 % Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio (7).

Hospital María Auxiliadora (2014). Realizó una encuesta de satisfacción aplicada en los usuarios de consultorios externos, aplicando la metodología SERVQUAL. Sus resultados fueron que las dimensiones SERVQUAL tuvieron una alta insatisfacción: Fiabilidad 68%, Seguridad 56,6%, Empatía 56,6%, Capacidad de respuesta 80,3%,

Tangibles 61,7%. Así mismo su insatisfacción global de todas las dimensiones fue de 64,2%. Su principal conclusión fue: La Dimensión que presenta mayor insatisfacción es Capacidad de Respuesta, seguida de la dimensión Fiabilidad (8).

Rivera GT. (2013) Estudio el nivel de satisfacción de los usuarios externos a través de sus expectativas y percepciones en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional Luis Negreiros Sáenz, aplicando el Cuestionario SERVQUAL.. Sus resultado, fue un nivel alto de expectativas $\bar{x}= 6.23$ y un nivel medio $\bar{x}=4,48$ en la percepciones de la atención recibida. Obtuvo un alto nivel de insatisfacción: Fiabilidad 69.9%; Capacidad de Respuesta 67.8%; Seguridad 60.3%; Empatía 59.7%; Tangibilidad 80.0%. Su principal conclusión, fue que los usuarios mostraron un alto nivel de expectativas, y un nivel medio en sus percepciones (9).

Zafra GH. (2013) Realizo un estudio para medir la satisfacción del usuario en un centro de salud de primer nivel en una provincia del Perú, durante noviembre y diciembre del 2013. Aplico la encuesta SERVQUAL modificada para consulta externa. Encuestó a un total de 99 personas, entre ellas el 72% era usuario y el resto acompañante. El 86% fueron mujeres. El 85% de los encuestados era un paciente continuador, 64% contaba con el Seguro Integral en Salud (SIS), 20% contaba con otro seguro y el 15% no poseía seguro de salud. El personal que atendió a estos pacientes fueron médicos (57%), obstetra (19%), enfermera (10%), odontólogo (7%) y psicólogo (5%). El porcentaje de insatisfacción según dimensiones fue: fiabilidad (39,1%), capacidad de respuesta (46,5%), seguridad (31,4%), empatía (28,8%), aspectos tangibles (29,9%) y buen trato (30,6%). Su principal conclusión: El problema que generó mayor insatisfacción fue la falta de rapidez en la atención de la farmacia (10).

García DL. (2013). Realizó un estudio, descriptivo, transversal, cuyo objetivo fue 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 2013; en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Aplico la Encuesta SERVQUAL modificada. Entrevistaron a 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Sus 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. El 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía y el 51.8% en la dimensión de seguridad. La mayor insatisfacción fue, para la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. Su principal conclusión fue que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad (11).

Hospital de emergencias José Casimiro Ulloa (2012). En su Informe de la Satisfacción del Usuario Externo en Emergencias del 4° Trimestre del 2012, mediante la metodología SERVQUAL, expresaron los siguientes resultados, las dimensiones SERVQUAL tuvieron una alta insatisfacción: Fiabilidad 42,67%, Seguridad 61.1%, Empatía 58,6%, Capacidad de respuesta 51%, Tangibles 55,2%. Así mismo su insatisfacción global de todas las dimensiones fue de 53,4%. Su principal conclusión, fue la notoria y constante falta de comunicación, o información que debe de brindar el medico hacia el paciente y sus familiares sobre la enfermedad que lo aqueja y posterior seguimiento de su problema de salud (12).

Acapana K, y col. (2012). Realizó un estudio descriptivo, mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL. Se trabajó con 150 encuestas a los usuarios externos, de los Servicios del Centro de Salud Delicias de Villa Chorrillos. Resultados, predominó la insatisfacción con un 58.2% con respecto al 41,8% de satisfacción. La dimensión que mostró mayor satisfacción es la de seguridad con un 53% y las dimensiones que resultaron con menor porcentaje de satisfacción son: capacidad de respuesta con un 64.67%, aspectos tangibles con un 63.33%, fiabilidad con un 62.53% y empatía con un 53.7%. Conclusiones: Se presentó un nivel de insatisfacción del usuario externo atendido en los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Los indicadores, el tiempo que el profesional le brindó para contestar sus dudas o preguntas y el respeto a la privacidad alcanzaron el mayor grado de satisfacción (13).

Cabello E (2012). Realizo un estudio descriptivo, transversal, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia basado en la encuesta SERVQUAL. Se aplicó en una muestra no probabilística de 383 usuarios de Consulta externa (CE) y 384 de Emergencia (E). Resultados: La satisfacción global de los usuarios en Consulta externa fue 46,8% y 52,9 % en Emergencia. 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 (14).

Cuba M. (2011) realizó un estudio descriptivo transversal en un establecimiento de salud de primer nivel, cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento de la estrategia de atención primaria y el grado de satisfacción de los usuarios en un establecimiento de salud de primer nivel. Aplico 2 encuestas a 240 usuarios escogidos al azar. Se midió el grado de satisfacción con respecto a la estructura, los procesos y los resultados del

establecimiento, y el cumplimiento de tres atributos de la atención primaria: primer contacto, integralidad y continuidad. Sus resultados: El 61,7% de los usuarios mostró satisfacción media y 23,3% satisfacción alta. Los usuarios estaban satisfechos o muy satisfechos en 5 parámetros: accesibilidad geográfica (99,8%), infraestructura (66,6%), horarios de atención (61%), resolución de problemas (52,5%) y exámenes auxiliares (51,3%). El 47% mostró satisfacción media con la atención recibida. El grado más bajo de satisfacción se encontró con los tiempos de espera para atenciones programadas (29,1%) y de emergencia (7,5%). Su principal conclusión: El grado de satisfacción fueron percibidos en grado medio (15).

Niño BS. (2010), Su estudio tuvo como objetivo la evaluar la Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la Región Lambayeque octubre 2010. Aplico la encuesta SERVQUAL modificada, Los 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% e 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 (16).

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Montero E. (2011) Estudio la Percepción de los habitantes indígenas de áreas Rurales respecto al primer nivel de atención Médica, entrevistado a 71 personas con tos, y de talleres participativos y pláticas informales con habitantes del sureste de Veracruz, México. Sus resultados más importantes fue el acceso geográfico, el desabastecimiento de medicamentos, los horarios establecidos y la falta de traductores de la lengua indígena se mencionaron entre los principales factores que dificultan el uso de los

servicios de salud y en ocasiones lleva a no acudir a ellos. En las conclusiones se reflexiona acerca del actual modelo de atención médica en México y la importancia del primer nivel de atención médica como base del sistema de salud (17).

Morales M (2007), realizó un estudio con el objetivo de evaluar la percepción del usuario del Centro de Salud Villa Candelaria, Cochabamba Bolivia. Aplicó un diseño transversal, descriptivo. La muestra fue 100 encuestados en consulta externa entre Octubre - Noviembre y Diciembre 2007. Las dimensiones de análisis son la accesibilidad (tiempos de espera), estructura (comodidades), proceso (relaciones interpersonales) y resultado de la atención médica (satisfacción). Resultados: Tiempo de espera prolongado, en el 95% de los casos supera los 30 minutos de tiempo estándar, 64% de los usuarios se quejaron de tiempos largos de espera. El 58% se quejaron de falta de comodidades. 51% de maltrato en fichaje, 30% de maltrato en enfermería. La calidad de la atención médica fue percibida como buena por el 90% de los encuestados. Satisfacción por el trato recibido en un 73% de los encuestados. Percepción de calidad de atención en un 68%. Las fortalezas encontradas fue la accesibilidad (58%) costo (53%) calidad de atención de los médicos (47%). Las dimensiones relacionadas con mala calidad fueron los prolongados tiempos de espera (64%), incomodidad (58%) maltrato en enfermería (30%) y fichaje (51%) (18).

González JC (2012) Realizó un estudio cuyo objetivo fue, estimar la percepción de los pacientes sobre la atención médica en el primer nivel de atención. Aplicó una encuesta telefónica a 804 pacientes atendidos en dos meses diferentes del 2012, indagando por variables socio demográficas, relaciones médico-paciente y acerca del proceso de atención médica. Sus resultados, fueron: El tiempo promedio de acceso a la atención fue de 9,6 días. El 78 % refiere haber logrado contar todo lo que sentía al médico, el 60 % que el médico le explicó lo que tenía. El 30 % sintió alivio completo luego de la

atención médica. La calificación promedio de la atención médica fue de 7,9 (DE \pm 1,7). Las variables relacionadas con las calificaciones más altas fueron: Poder contarle todo al médico (OR 7,5 IC 95 % 1,8-31), ser examinado (OR 7,5 IC 95 % 1,5-38,5, explicarle qué tiene (OR 5,2 IC 95 % 1,8-15), preguntar por la familia (OR 5,8 IC 95 % 2,1-16,1) y haberlo atendido antes (OR 3,5 IC 95 % 1,4-8,6).

Conclusiones; La comunicación extensa con el paciente es tan importante como el enfrentar la enfermedad en el acto médico (19).

2.2 BASE TEÓRICA

El Nivel de Atención, según la norma técnica N°021 MINSA/DGSP/ V.03. 2011, constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive.

De acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles:

a. Primer Nivel de Atención: I Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. El grado de severidad y magnitud de los problemas de salud en este nivel, plantea la atención con una oferta de gran tamaño, y de baja complejidad, además se constituye en el facilitador y coordinador del flujo del usuario dentro del sistema. En este nivel, se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes (20).

Para proporcionar atención de alta calidad los proveedores de servicios tienen que entender y respetar las necesidades, actitudes e inquietudes de sus clientes; se debe tener en cuenta que las percepciones de estos últimos, se ven afectadas a su vez por factores personales, sociales y culturales.

Las opiniones de los clientes sobre la calidad afectan sus conductas antes y durante la obtención del servicio; aun cuando la mayoría de la literatura sobre el tema, se refiere únicamente a la opinión del cliente en el momento de recibir la atención (1).

El concepto de calidad no es nuevo y ha sido una preocupación permanente desde la antigüedad, y probablemente la idea de calidad es tan antiguo como el hombre mismo. Aquí algunas definiciones de la calidad según algunos expertos. E. Deming dice: “la calidad es el orgullo de la mano de obra”, entendiendo mano de obra en el mas amplio sentido y agrega que “la calidad se define en términos de quien la valora” . P. Crosby, dice: “La calidad debe definirse como ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia” y J. Juran define calidad como “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias” . Como podemos apreciar definir calidad no es fácil. En la práctica, tal como lo refiere R. Schonberger, “la calidad es como el arte; todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven, pero cada uno tiene su propia definición de lo que es”. El organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, ha definido a la calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas (21).

La calidad de servicio no es un concepto estático, sino que se realiza con un escrutinio constante por los investigadores. Las experiencias de los consumidores cambian y las organizaciones amplían o minimizan sus servicios, métodos de medida que les dan un marco preciso de los consumidores, visión que mejorará los servicios de las organizaciones en relación con sus clientes. Parasuraman et al.(1985). identificaron tres

temas subyacentes a la calidad del servicio: (a) la calidad del servicio es más difícil de evaluar para el consumidor que la calidad de los productos; (b) las percepciones de la calidad del servicio resultan de una comparación de las expectativas del consumidor con las percepciones de nivel del servicio real; y (c) las evaluaciones de la calidad no se hacen únicamente con base en el resultado de un servicio; también incluyen evaluaciones del proceso de la disponibilización del servicio (22).

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes" (23).

Muchas veces se afirma en la literatura que la calidad recibida por el consumidor es un concepto puramente subjetivo, resultando de una mezcla de factores y de juicios, de conocimiento, pero también de ignorancia. Las razones de este pensamiento se basan en el hecho de que los servicios sean intangibles por lo que, sus características no pueden ser medidas del mismo modo objetivo. La creciente importancia del concepto de calidad, se debe a dos tipos de objetivos básicos. Por un lado, asegurar la supervivencia de las organizaciones, en un mercado cada vez más competitivo y con aumento progresivo de exigencia de los consumidores de servicios. Por otro, procurar el aumento de la rentabilidad. Está demostrado que la calidad, permite reducir costes, sean costes de pérdidas de clientes o costes de rectificación de errores. El concepto de calidad, para la mayoría de los autores, es un concepto multidimensional. Para Parasuraman, Zeithaml y Berry (1986) defienden que la calidad, se trata de un juicio global del consumidor que resulta de la comparación entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir con las percepciones sobre la actuación de la empresa (22).

Calidad, se define como el grado en el que un conjunto de características inherentes que cumple con los requisitos, que son las necesidades o expectativas establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Satisfacción del cliente, es la percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. Las quejas de los clientes son un indicador habitual de una baja satisfacción del cliente, pero la ausencia de las mismas no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente. Incluso cuando los requisitos del cliente se han acordado con el mismo y éstos han sido cumplidos, esto no asegura necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

Una característica puede ser cualitativa o cuantitativa. Existen varias clases de características, tales como: – físicas (por ejemplo, características mecánicas, eléctricas, químicas o biológicas); – sensoriales (por ejemplo, relacionadas con el olfato, el tacto, el gusto, la vista y el oído); – de comportamiento (por ejemplo, cortesía, honestidad, veracidad); – de tiempo (por ejemplo, puntualidad, confiabilidad, disponibilidad); – ergonómicas (por ejemplo, características fisiológicas, o relacionadas con la seguridad de las personas); – funcionales (por ejemplo, velocidad máxima de un avión)

Los clientes necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas. Estas necesidades y expectativas se expresan en la especificación del producto y generalmente se denominan requisitos del cliente. Los requisitos del cliente pueden estar especificados por el cliente de forma contractual o pueden ser determinados por la propia organización. En cualquier caso, es finalmente el cliente quien determina la aceptabilidad del producto. Dado que las necesidades y expectativas de los clientes son cambiantes y debido a las presiones competitivas y a los avances técnicos, las organizaciones deben mejorar continuamente sus productos y procesos.

Enfoque al cliente: Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían

comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes (24).

Los programas de mejoría de la calidad poseen como uno de sus principios centrales la satisfacción del cliente o usuario. Esta dimensión está referida a la relación existente entre proveedores y usuarios, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Se sabe que las buenas relaciones interpersonales contribuyen en forma muy efectiva a la eficacia de los servicios que se presten en materia de salud y a establecer una buena relación con los pacientes. La calidad de esas relaciones produce confianza y credibilidad y es mostrada mediante el respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse constituye también un aspecto muy importante. Si las relaciones interpersonales no son adecuadas, aunque los servicios se presten en forma profesionalmente competente, se corre el riesgo que la atención no sea eficaz. Problemas en esta área de la satisfacción del cliente pueden comprometer la calidad general de la atención.

Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo de intersubjetividades, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia de la de otro tipo de servicio: satisfacer a los usuarios (pacientes y acompañantes).

La satisfacción, puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario."

La satisfacción representa la vivencia subjetiva, derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo (1).

Las expectativas de las personas sobre los servicios están más influidas por sus propias experiencias pasadas como clientes, sea con un determinado proveedor de servicio, con

la competencia del mismo ramo o con servicios afines de ramos diferentes. Si los clientes no aportaran experiencia personal relevante, van a basar sus expectativas en factores como la comunicación boca a boca o por la comunicación del proveedor de servicio.

Las expectativas del cliente implican a diversos factores, donde se destacan cuatro conceptos que le están asociados:

- Servicio Deseado: es el tipo de servicio que los clientes esperan recibir. Es un Nivel pretendido para el nivel del servicio, es decir, una combinación entre lo que los clientes creen que pueda y deba ser recibido para sus necesidades personales. Aunque prefieran recibir un servicio ideal, los clientes, normalmente, no poseen expectativas extravagantes o absurdas.

- Servicio Adecuado: es el Nivel mínimo de servicio que los clientes aceptarían recibir sin quedar insatisfechos. Entre los factores que ayudan a establecer esa expectativa están el nivel anticipado de las alternativas de servicio percibidas y factores situacionales relativos al uso del servicio en una ocasión específica.

- Servicio previsto: es el Nivel de servicio que los clientes, efectivamente, esperan recibir del proveedor de servicio durante un encuentro de servicio. Estas estimaciones de Niveles de nivel anticipado afectan al Nivel de servicio Adecuado de los clientes. Si está previsto un buen servicio, el Nivel Adecuado será más alto del que cuando se prevé un servicio menos bueno.

- Zona de tolerancia: es el grado en el que los clientes están dispuestos a aceptar la variación de la entrega del servicio. Sí el servicio se encuentra por debajo de este Nivel, provocará frustración y descontento, mientras que al colocarse por encima del Nivel, agrada y sorprenderá a los clientes. (22).

Donabedian A., en su clásico tratado sobre la calidad de la atención sanitaria, establece una relación entre la presencia de complicaciones o efectos adversos en la atención sanitaria y las que considera como causas fundamentales de las deficiencias de la calidad asistencial: la estructura, el proceso y los resultados y sobre la base de los conceptos de calidad descritos por el autor, y en el análisis de la gestión de un prestador con el propósito de evaluar la calidad de los servicios de salud brindados, se puede realizar desde tres aproximaciones.

I. Abordando la estructura, entendiéndose como tal los factores que constituyen las condiciones bajo las cuales se provee la atención médica: Recursos materiales, tales como instalaciones y equipamiento y los recursos humanos, tales como el número, variedad y calificación del personal del equipo de salud. Así también las características de la organización, tales como la estructura y funcionamiento del equipo médico, enfermeros, presencia de actividades de enseñanza e investigación, tipo de supervisión y revisión de desempeño, recursos financieros y formas de financiamiento.

II. Abordando el proceso, durante el acto médico en sí. Comprende las actividades que constituyen la atención médica, incluyendo diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación del paciente; en general llevados a cabo por personal profesional, aunque también se extienden a otras contribuciones a la atención, en particular del paciente, su familia y la comunidad. Es toda la atención que se hace a un paciente y la habilidad para hacerlo, incluye lo que los pacientes pueden hacer por sí mismos. Se refiere a las características de la conducta del prestador en el manejo de la salud y la enfermedad, que tienen efectos sobre los resultados.

III. Abordando el resultado, a posteriori del acto médico, en función de normas existentes o consensuadas en la materia. El resultado se ve en los cambios en el estado

de salud y en los cambios en las conductas y los conocimientos adquiridos por los pacientes, la familia y/o la comunidad que pueden influenciar en la salud futura.

Los tres enfoques de evaluación son complementarios, ya que combinando la información de la estructura, el proceso y el resultado se obtiene mayor confiabilidad en los juicios que se emiten respecto de la calidad de la atención médica (25).

Las dimensiones planteadas por Donabedian (estructura, procesos y resultados), siguen estando en el centro de muchos de los enfoques que se emplean en la actualidad para la evaluación de la calidad en salud; sentando las bases conceptuales de otras opciones parecidas, sobre todo en el caso de la atención primaria. Para este autor, "...el grado de calidad es la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre peligros y bondades" e incluye estructura, procesos y resultados como los tres componentes de una armazón conceptual para evaluar la atención sanitaria y, bajo esta teoría, existe una relación funcional fundamental entre estos tres elementos tal que uno le sigue al otro (1).

El instrumento SERVQUAL es una escala de ítems múltiples, es un cuestionario de dos secciones con 22 afirmaciones, donde una sección mide las expectativas del cliente y la otra mide las percepciones de los servicios efectuados por la organización. Los encuestados usan la escala de Likert de 7 puntos que varía de disconforme total y conforme plenamente. Además, hay una sección de 5 frases que se usan para averiguar las cinco dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y Empatía.

Calidad de servicio Percibido es por tanto vista como el grado y dirección de la discrepancia entre percepciones y expectativas del consumidor. Para Zeithaml, 1990, Las expectativas están influidas por lo que los consumidores dicen, por las necesidades

personales del consumidor, por las experiencias pasadas con el servicio y por las comunicaciones externas del proveedor del servicio (22).

Zeithaml et al. (1990) diseñan las deficiencias dentro de una empresa que causan problemas con la calidad de servicio como discrepancias (GAP's) y definen cuatro discrepancias (GAP's) que según ellos influyen en la percepción de calidad de servicio⁸. La primera, Gap 1, resulta cuando una empresa no sabe lo que el cliente espera. Se define como "la diferencia entre lo que el cliente espera y lo que la gestión percibe que ellos esperan"

La segunda discrepancia, Gap 2, se define como "la discrepancia entre la percepción de los gerentes y las expectativas del cliente y las especificidades que se establecen para la realización del servicio"

La tercera discrepancia, Gap 3, es la performance de servicio que resulta "cuando los empleados no son capaces o no tienen voluntad de hacer el servicio con un Deseado Nivel de calidad"

La comunicación, o mejor, la falta de ella, es la base para esta última discrepancia, el Gap 4. Éste es el resultado de comunicación no precisa entre la organización y sus clientes (22).

El uso del Modelo de GAPs de expectativa/experiencia como una medida de calidad de servicio fue puesto en práctica por los investigadores Grönroos (1988) y Lewis y Booms (1983), y Parasuraman et al. (1985; 1988b; 1991). El modelo de Grönroos estaba basado en la noción de que los clientes evalúan la calidad del servicio comparando el servicio que ellos esperaban con el servicio que reciben. Este mismo autor también propuso la existencia de dos tipos de calidad de servicio, la calidad técnica y la funcional. La calidad técnica fue definida como lo que el cliente en la realidad recibe y la calidad funcional es el modo en cómo el servicio fue producido.

La apreciación del consumidor sobre la calidad global de un servicio, depende de las discrepancias entre expectativas y percepciones de la performance actual de la organización. Esta discrepancia está influida por cuatro gap's primarios que ocurren en la organización de servicios. Parasuraman et al. (1985) describe estos cuatro gap's de la siguiente forma:

- Gap 1: la diferencia entre las expectativas de calidad de servicio del consumidor y la percepción del proveedor sobre las expectativas del consumidor.
- Gap 2: la diferencia entre el entendimiento del proveedor sobre las expectativas del consumidor y las especificaciones de calidad del servicio.
- Gap 3: la diferencia entre las especificaciones de calidad del servicio y el servicio efectivamente disponible.
- Gap 4: la diferencia entre el nivel actual del servicio y las promesas de servicio hechas al consumidor (22).

Parasuraman et al. También observan que los criterios usados por los consumidores para evaluar la calidad del servicio se encajan en diez dimensiones que se superponen (tangibilidad, confianza, capacidad de respuesta, comunicación, credibilidad, seguridad, competencia, cortesía, comprensión y acceso). Una investigación posterior llevada a cabo por estos mismos autores llevó al desarrollo del instrumento SERVQUAL para medir la calidad del servicio. El instrumento original de SERVQUAL era una escala de ítems múltiples basada en las diez dimensiones de calidad creadas en la primera investigación. Cada ítem en la escala contenía dos afirmaciones, una para medir las expectativas y la otra para medir percepciones acerca de la calidad del servicio. El instrumento final SERVQUAL más tarde se condensó en una escala de 22 ítems y solo cinco dimensiones (Parasuraman et al., 1988). Las cinco dimensiones son:

- (a) Tangibilidad: Facilidades físicas, equipamiento y la apariencia del personal;

- (b) Fiabilidad: Capacidad de desarrollar el servicio prometido seguramente y con precisión;
- (c) Capacidad de Respuesta: Prontitud en ayudar a los clientes y proveer un servicio rápido;
- (d) Confianza: Conocimiento y cortesía de los empleados y su capacidad en inspirar confianza y certeza;
- (e) Empatía: Preocuparse por la atención individualizada de sus clientes.

Cada dimensión está representada en la escala SERVQUAL de 22 ítems. Tres de las dimensiones, tangibilidad, capacidad de respuesta y fiabilidad, tienen cuatro ítems cada, y las otras dos dimensiones, seguridad y Empatía tienen cinco ítems cada.

Una investigación posterior llevada a cabo por Parasuraman et al. (1988a) descubrió que la fiabilidad era la dimensión más crítica, independientemente del servicio estudiado.

Walbridge y Delene (1993) estudiaron la calidad de servicio en el sector médico. Exploraron la aplicabilidad del instrumento SERVQUAL, y de sus dimensiones, en el proceso de medición de las percepciones de calidad de servicios de diversos médicos.

Determinantes como a fiabilidad, seguridad y Empatía, asumieron una importancia mayor que cualquier otro de los factores implicados en este proceso. Esta investigación sugiere que los determinantes de un servicio de calidad en prácticas médicas no son coincidentes con los determinantes en otros sectores de actividad (22).

En un estudio realizado por Michelsen Consultores sobre satisfacción del usuario utilizando la metodología SERVQUAL, se encontró que la principal causa de insatisfacción era el trato inadecuado del personal no médico (falta de trato amable, falta de rapidez en la atención, información inadecuada, entre otros) y una pobre relación médico paciente (falta de información de su dolencia, poco tiempo de consulta, trato inadecuado, etc) (21).

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

CAPÍTULO III. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En la Tabla N°1 y Tabla N°3, se puede observar, que en el establecimiento de salud Toribia Castro, de las 22 expectativas del usuario del cuestionario de calidad SERVQUAL, 13 (59%) fueron insatisfechas. Las expectativas con mayor insatisfacción fueron:

- Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes
- Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto

Ambos con una diferencia de la percepción menos expectativa de -2

En la Tabla N°2 y Tabla N° 3, se puede observar que, en el establecimiento de salud San Martin, de las 22 expectativas del usuario del cuestionario de calidad SERVQUAL, 19 (86%) fueron insatisfechas. Las expectativas con mayor insatisfacción fueron:

- Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad
- Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes

Ambos con una diferencia de la percepción menos expectativa de -3

Se observa que de las cinco dimensiones de calidad SERVQUAL, en el establecimiento de salud Toribia Castro, solo dos dimensiones: Seguridad y Empatía fueron satisfechas.

En el establecimiento de salud San Martin, solo la dimensión Empatía fue satisfecha y las dimensiones de seguridad y Aspectos tangibles, tuvieron la mayor insatisfacción con una diferencia de la percepción menos expectativa de - 2. Tabla N° 4.

Del 100% (92) de los usuarios del Establecimiento de salud San Martin, de la Micro Red. Lambayeque, el 71.7% quedaron insatisfechos de la calidad del servicio recibido.

Mientras que del total de los usuarios del Establecimiento de salud, el 63,3% (124)

quedaron insatisfechos. Tabla N° 5.

Del 100% (196) de los encuestados del Establecimiento de salud Toribia Castro, de la Micro Red. Lambayeque, el 75% (147) fueron usuarios, y el 25% (49) fueron acompañantes. Del 63,3% (124) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 49,5% (97) y 13,8% (27) fueron usuarios y acompañante respectivamente. Mientras que del 100% (92) de los encuestados del Establecimiento de salud San Martín, de la Micro Red. Lambayeque, el 55,5% (51) fueron usuarios, y el 44,5% (41) fueron acompañantes. Del 71,7% de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 42,4% (39) y 29,3% (27) fueron usuarios y acompañante respectivamente. Por último para ambos establecimientos de salud, la condición del encuestado no fue estadísticamente significativa. $p > 0.05$ Tabla N° 6.

En la tabla N°7, se observa que del 100% (196) de los encuestados del Establecimiento de salud Toribia Castro, de la Micro Red. Lambayeque, el 60,7% (119) y 20,4% (40) tienen un nivel de instrucción secundaria y primaria respectivamente. Del 63,3% de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 36,7% (72) y 13,8% (27) tuvieron un nivel de instrucción de secundaria y primaria respectivamente. Mientras que del 100% (92) de los encuestados del Establecimiento de salud San Martín, de la Micro Red. Lambayeque, el 58,7% (54) y 28,3% (26) tuvieron un nivel de instrucción secundaria y primaria respectivamente. Del 71,73% (66) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 44,6% (41) y 18,5% (17) tuvieron un nivel de instrucción de secundaria y primaria respectivamente. Por último para ambos establecimientos de salud, el nivel de instrucción no fue estadísticamente significativo. $p > 0.05$

Del 100% (196) de los encuestados del Establecimiento de salud Toribia Castro, de la Micro Red. Lambayeque, el 88,7% (174) fueron mujeres, y el 11,3% (22) fueron hombres. Del 63,3% de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 57,1% (112) y 6,28% (12) fueron mujeres y hombres respectivamente. Mientras que del 100% (92) de los encuestados del Establecimiento de salud San Martin, de la Micro Red. Lambayeque, el 94,5% (87) fueron mujeres, y el 5,5% (5) fueron hombres. Del 71,7% (66) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 68,4% (63) y 3,3% (3) fueron mujeres y hombres respectivamente. Por ultimo para ambos establecimientos de salud, el sexo no fue estadísticamente significativo. $p > 0.05$ Tabla N° 8.

Del 100% (196) de los encuestados del Establecimiento de salud Toribia Castro, de la Micro Red. Lambayeque, el 92,8% (182) tenían el SIS, y el 7,2% (14) no tuvieron ningún tipo de seguro. Del 63,3% (124) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 59,2% (116) tenían SIS y el 4,1% (8) no tenían ningún tipo de seguro. Mientras que del 100% (92) de los encuestados del Establecimiento de salud San Martin, de la Micro Red. Lambayeque, el 95,6% (88) tenían SIS, y el 4,4% (4) no tenían ningún tipo de seguro. Del 71,7% (66) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 68,4% (63) tenían SIS y 3,3% (3) no tenían ningún tipo de seguro. Por ultimo para ambos establecimientos de salud, el tipo de seguro no fue estadísticamente significativo. $p > 0.05$ Tabla N° 9.

Del 100% (196) de los encuestados del Establecimiento de salud Toribia Castro, de la Micro Red. Lambayeque, el 86,8% (170) eran consultantes continuadores, y el 13,2% (26) eran consultantes nuevos. Del 63,3% (124) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 57,7% (113) fueron consultantes continuadores y el 5,6% (11) fueron consultantes nuevos. Mientras que del 100% (92) de los encuestados

del Establecimiento de salud San Martin, de la Micro Red. Lambayeque, el 93,5% (86) fueron consultantes continuadores, y el 6,5% (6) fueron consultantes nuevos. Del 71,7% (66) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 65,2% (60) fueron consultantes continuadores y 6,5% (6) fueron consultantes nuevos. Por ultimo para el establecimiento de salud San Martin, el tipo de consultante fue estadísticamente significativo. $p < 0.05$. Tabla N° 10.

Del 100% (196) de los encuestados del Establecimiento de salud Toribia Castro, de la Micro Red. Lambayeque, el 43,9% (86), 12,7% (25), 23,5% (46), 17,4% (34), se atendieron en los consultorios de medicina, Obstetricia, Enfermería y Psicología respectivamente. Del 63,3% (124) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 28,6% (56), 5,1% (10), 14,3% (28) y el 13,8% (27) recibieron atención en los consultorios de medicina, obstetricia, Enfermería, y Psicología respectivamente. Mientras que del 100% (92) de los encuestados del Establecimiento de salud San Martin, de la Micro Red. Lambayeque, el 55,4% (51), 8,7% (8), 16,3% (15), 15,2% (14), se atendieron en los consultorios de medicina, Obstetricia, Enfermería y Odontología respectivamente. Del 63,3% (124) de los encuestados insatisfechos de la calidad del servicio recibido, el 47,8% (44), 6,6% (6), 6,5% (6) y el 7,6% (7) recibieron atención en los consultorios de medicina, obstetricia, Enfermería, y Odontología respectivamente. Por ultimo para ambos establecimientos de salud, el tipo de consultorio fue estadísticamente significativo. $p < 0.05$ Tabla N° 11

Tabla N° 1. Calidad de servicio SERQUAL en el Establecimientos de salud del primer nivel de atención, Toribia Castro de la Micro Red. Lambayeque 2017.

Ítems	P	E	Calidad
1. Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas	6	6	0
2. Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada	5	6	-1
3. Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS	5	6	-1
4. Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes	4	6	-2
5. Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico	5	6	-1
6. Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida	5	6	-1
7. Que la atención en el área de admisión sea rápida	5	6	-1
8. Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto	4	6	-2
9. Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	5	6	-1
10. Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	6	6	0
11. Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso	6	6	0
12. Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud	6	6	0
13. Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza	6	6	0
14. Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia	6	6	0
15. Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	5	6	-1
16. Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia	5	6	-1
17. Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención	6	6	0
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	6	6	0
19. Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes	5	6	-1
20. Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes	5	6	-1
21. Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes	4	5	-1
22. Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	6	6	0

P. Percepción E: Expectativa ≥ 0 = Satisfecho < 0 = Insatisfecho

Tabla N° 2. Calidad de servicio SERQUAL en el Establecimientos de salud del primer nivel de atención, San Martín de la Micro Red. Lambayeque 2017

Ítems	P	E	Calidad
1. Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas	5	6	-1
2. Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada	5	6	-1
3. Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS	5	6	-1
4. Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes	4	6	-2
5. Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico	4	6	-2
6. Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida	5	6	-1
7. Que la atención en el área de admisión sea rápida	5	6	-1
8. Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto	4	6	-2
9. Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	5	7	-3
10. Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	6	7	-1
11. Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso	5	7	-2
12. Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud	5	7	-2
13. Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza	5	7	-2
14. Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia	6	6	0
15. Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	5	6	-1
16. Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia	5	6	-1
17. Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención	6	6	0
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	6	6	0
19. Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes	5	6	-1
20. Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes	5	6	-1
21. Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes	3	6	-3
22. Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	4	6	-2

P. Percepción E: Expectativa ≥ 0 = Satisfecho < 0 = Insatisfecho

Tabla N° 3. Número de expectativas satisfechas, del cuestionario de calidad SERVQUAL. de dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención, de la Micro Red. Lambayeque 2017

Establecimiento de salud	N° de expectativas de la calidad SERVQUAL					
	Expectativas Satisfechas		Expectativas Insatisfechas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
San Martín	3	14	19	86	22	100
Toribia Castro	9	41	13	59	22	100

Tabla N° 4. Calidad de servicio, según dimensiones SERVQUAL en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017

Dimensiones de la calidad	E.S. San Martín			E.S. Toribia Castro		
	P	E	Calidad SERVQUAL	P	E	Calidad SERVQUAL
Fiabilidad	5	6	-1	5	6	-1
Capacidad de respuesta	5	6	-1	5	6	-1
Seguridad	5	7	-2	6	6	0
Empatía	6	6	0	6	6	0
Aspectos tangibles	5	7	-2	5	6	-1

P: percepción E: Expectativas SERVQUAL: ≥ 0 = Satisfecho < 0 = Insatisfecho

Tabla N° 5. Porcentaje de satisfacción de los usuarios de la Calidad de servicio, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención, de la Micro Red. Lambayeque 2017

Establecimiento de salud	Porcentaje de satisfacción					
	Satisfecho		Insatisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
San Martin	26	28,3	66	71,7	92	100
Toribia Castro	72	36,7	124	63,3	196	100

Tabla N° 6. Calidad de servicio SERQUAL, según la condición del encuestado, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017

Condición del encuestado	E.S. Toribia Castro						E.S. San Martin					
	Satisfecho		Insatisfecho		Total		Satisfecho		Insatisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Usuario	50	25.5	97	49.5	147	75	12	13,1	39	42,4	51	55.5
Acompañante	22	11.2	27	13.8	49	25	14	15,2	27	29,3	41	44.5
Total	72	36.7	124	63.3	196	100	26	28,3	66	71,7	92	100
	p 0.171						p 0,261					

Tabla N° 7. Calidad de servicio SERQUAL, según el nivel de Instrucción, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017

Nivel de Instrucción	E.S. Toribia Castro						E.S. San Martin					
	Satisfecho		Insatisfecho		Total		Satisfecho		Insatisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Analfabeto	0	0,0	1	5	1	5,0	0	0,0	2	2,2	2	2,2
Primaria	13	6,6	27	13,8	40	20,4	9	9,8	17	18,5	26	28,3
Secundaria	47	24,0	72	36,7	119	60,7	13	14,1	41	44,6	54	58,7
Superior técnico	6	3,1	16	8,2	22	11,3	4	4,3	4	4,3	8	8,6
Superior universitario	6	3,1	8	4,1	14	7,2	0	0,0	2	2,2	2	2,2
Total	72	36,7	124	63,3	196	100	26	28,3	66	71,7	92	100

p. 0.671

p 0,351

Tabla N° 8. Calidad de servicio SERQUAL, según el sexo, en dos establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017

Sexo	E.S. Toribia Castro						E.S. San Martin					
	Satisfecho		Insatisfecho		Total		Satisfecho		Insatisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	10	5.1	12	6.2	22	11.3	2	2,2	3	3,3	5	5.5
Femenino	62	31.6	112	57.1	174	88.7	24	26,1	63	68,4	87	94.5
Total	72	36.7	124	63.3	196	100	26	28,3	66	71,7	92	100
p 0.368						p 0.543						

Tabla N° 9. Calidad de servicio SERQUAL, según el Tipo de seguro, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017

Tipo de seguro	E.S.											
	Toribia Castro						E.S. San Martin					
	Satisfecho		Insatisfecho		Total		Satisfecho		Insatisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SIS	66	33,6	116	59,2	182	92,8	25	27,2	63	68,4	88	95,6
Ninguno	6	3,1	8	4,1	14	7,2	1	1,1	3	3,3	4	4,4
Total	72	36,7	124	63,3	196	100	26	28,3	66	71,7	92	100
	P 0.622						P 0.882					

Tabla N° 10. Calidad de servicio SERQUAL, según el Tipo de consultante, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017

Tipo de consultante	E.S. Toribia Castro						E.S. San Martin						
	Satisfecho		Insatisfecho		Total		Satisfecho		Insatisfecho		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Nuevo	15	7,6	11	5,6	26	13,2	0	0,0	6	6,5	6	6,5	
Continuador	57	29,1	113	57,7	170	86,8	26	28,3	60	65,2	86	93,5	
Total	72	36,7	124	63,3	196	100	26	28,3	66	71,7	92	100	
						p 0,112						p 0,017	

Tabla N° 11. Calidad de servicio SERQUAL, según el Tipo de consultorio, en dos Establecimientos de salud del primer nivel de atención. Micro Red. Lambayeque 2017

Tipo de consultorio	E.S. Toribia Castro						E.S. San Martin					
	Satisfecho		Insatisfecho		Total		Satisfecho		Insatisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Medicina	30	15,3	56	28,6	86	43,9	7	7,6	44	47,8	51	55,4
Obstetricia	15	7,6	10	5,1	25	12,7	2	2,2	6	6,5	8	8,7
Enfermería	18	9,2	28	14,3	46	23,5	9	9,8	6	6,5	15	16,3
Psicología	7	3,6	27	13,8	34	17,4	1	1,1	3	3,3	4	4,4
Odontología	2	1,0	3	1,5	5	2,5	7	7,6	7	7,6	14	15,2
Total	72	36,7	124	63,3	196	100	26	28,3	66	71,7	92	100

p 0,003

p 0,042

3.2. DISCUSIÓN

La mediana de las expectativas y las percepciones de los encuestados fue de 6 y 5, para los dos establecimientos de salud de San Martín y de Toribia Castro, resultados similares a los que obtuvo Rivera GT. En el 2013, en su estudio de satisfacción, de los usuarios externos de los consultorios de medicina general del Hospital Nacional Luis Negreiros Sáenz, donde su promedio para las expectativas fue de 6,23 y para las percepciones de la atención recibida fue de 4,48.

En nuestro trabajo, en el establecimiento de salud San Martín, las expectativas con mayor insatisfacción entre otras fueron: El tiempo que el profesional le dedicó para contestar sus dudas o preguntas y segundo, el respeto a la privacidad, resultados diferentes a los encontrados por Acapana K, en el 2012, en su estudio realizado en los consultorios externos Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos, donde estas expectativas fueron la de mayor grado de satisfacción. Sin embargo, el resultado encontrado en el establecimiento de salud Toribia Castro, donde la expectativa, el tiempo que el profesional le brindó para contestar sus dudas o preguntas fue satisfecho, coincide con el autor mencionado

En el estudio de Huerta EA, en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el 2015, se encontraron las mismas expectativas insatisfechas, que en este trabajo, y fueron las siguientes: La atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio.

Otras expectativas insatisfechas, de la calidad SERVQUAL en nuestro estudio, y que coinciden con los resultados obtenidos por Cabello E. en el 2012, basado en la encuesta SERVQUAL, en consulta externa, fueron: demora para la atención en farmacia, caja, módulo de admisión SIS y el trato inadecuado. En otro estudio,

Morales M, en el 2007, encuestó a 100 personas, en la consulta externa del Centro de Salud Villa Candelaria, y sus resultados de las variables analizadas e insatisfechas fueron similares a las encontradas en este estudio: Tiempo de espera prolongado, falta de comodidades. Maltrato en fichaje y maltrato en enfermería

Los resultados obtenidos por González JC, en el 2012, después de encuestar a 804 pacientes vía telefónica, de un establecimiento del primer nivel de atención, fue que las variables o expectativas satisfechas fueron: Poder contarle todo al médico, ser examinado, explicarle qué tiene, parecido a las variables o expectativas de la dimensión seguridad y empatía, que en nuestro estudio fueron satisfechas.

Nuestros resultados expresan, que solo la dimensión Empatía, de la calidad SERVQUAL, fue satisfecha en el establecimiento de salud San Martín, y en el E.S. Toribia Castro fueron satisfechas, las dimensiones Empatía y Seguridad, mientras que el estudio de Acapana K, 2012, en Lima Perú, encontró que todas las dimensiones tuvieron una alta insatisfacción. Así mismo, en el estudio de García DL. en el 2013, que aplicó una Encuesta SERVQUAL modificada a 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos, encontramos resultados semejantes a los nuestros, dado que la mayor insatisfacción, correspondió a las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles. Por otro lado, Huerta EA. En el 2015, realizó un estudio, en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde las dimensiones de seguridad y empatía, fueron satisfechas resultados similares en nuestro trabajo. Sin embargo las dimensiones de fiabilidad y aspectos tangibles, resultaron satisfechas por los encuestados, siendo dimensiones insatisfechas en nuestro trabajo. En el estudio de Rivera GT. En el 2013, en su estudio de satisfacción, de los usuarios externos de los consultorios de medicina general del Hospital Nacional Luis Negreiros Sáenz, todas las dimensiones de calidad SERVQUAL fueron insatisfechas. De igual manera, Niño BS, en el 2010, en su

estudio sobre la Calidad de servicio en la consulta externa del Hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, encontró también, que todas las dimensiones de la calidad, tenían una alta insatisfacción. Por otro lado, en las encuestas realizadas en los Hospitales, José Casimiro Ulloa, en el 2012 y María Auxiliadora en el 2014. Se encontraron, que todas las dimensiones de encuesta SERVQUAL, tuvieron una alta insatisfacción.

Del 100% de los encuestados, en el establecimiento de salud San Martín, y Toribia Castro, el 28,3% y el 36,7% respectivamente, estuvieron satisfechos de la calidad del servicio recibida, porcentaje por debajo, de lo encontrado por García DL, en el 2013, en Chorrillos Lima, donde el 45% de los encuestados indicaba encontrarse satisfecho, se observa implícitamente un alto porcentaje de insatisfacción. Así también en las encuestas realizadas en los Hospitales, José Casimiro Ulloa, en el 2012 y María Auxiliadora en el 2014, se encontró una satisfacción global de 46,6% y 35,8% respectivamente, resultados semejantes a los nuestros. Por el contrario Huerta EA. En el 2015, realizó un estudio, en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, sus resultados fueron, que el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Por otro lado, Niño BS, en el 2010, evaluó la Calidad de servicio en la consulta externa del Hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, y halló una insatisfacción global de 89,80%

CONCLUSIONES

1. La dimensión de Fiabilidad de la calidad SERVQUAL, para los usuarios, fue de insatisfacción, para ambos establecimientos de salud.
2. La dimensión de Capacidad de Respuesta de la calidad SERVQUAL, para los usuarios, fue de insatisfacción, para ambos establecimientos de salud
3. La dimensión de Seguridad de la calidad SERVQUAL, para los usuarios, fue de insatisfacción, para el establecimiento de salud san Martin, y de satisfacción para el establecimiento de salud de Toribia Castro Chirinos.
4. La dimensión de Empatía de la calidad SERVQUAL, para los usuarios, fue de satisfacción, para ambos establecimientos de salud
5. La dimensión de Aspectos tangibles de la calidad SERVQUAL, para los usuarios, fue de insatisfacción, para ambos establecimientos de salud
6. La diferencia entre las percepciones y las expectativas fue negativa para ambos establecimientos. El porcentaje de mayor insatisfacción, fue para el Establecimiento de salud San Martin.
7. La relación de la condición del encuestado con la satisfacción, no fue estadísticamente significativa, para los dos establecimientos de salud. La mayor insatisfacción correspondió a los usuarios que a los acompañantes.
8. La relación del nivel de instrucción del encuestado con la satisfacción, no fue estadísticamente significativa, para los dos establecimientos de salud. La mayor insatisfacción correspondió a los que tenían instrucción secundaria.
9. La relación del sexo del encuestado con la satisfacción, no fue estadísticamente significativa, para los dos establecimientos de salud. La mayor insatisfacción correspondió a las mujeres.

10. La relación del tipo de seguro con la satisfacción, no fue estadísticamente significativa, para los dos establecimientos de salud. La mayor insatisfacción correspondió a los que tenían Seguro integral de Salud.
11. La relación del tipo de consultante con la satisfacción, fue estadísticamente significativa, solo para el E. S. San Martín.
12. la relación del tipo de consultorio, con la satisfacción, fue estadísticamente significativa, para los dos establecimientos. La insatisfacción fue mayor en los consultorios de Medicina General

RECOMENDACIONES

- Implementar grupos o círculos de calidad, en ambos establecimientos, que gestionen y contribuyan al mejoramiento de la calidad de los servicios.
- Establecer una política de reconocimiento, a los establecimientos de salud, que mejoren la calidad de su servicio brindado.
- Implementar programa de capacitación de relaciones interpersonales, para el personal de salud, en los dos establecimientos de salud
- Evaluar periódicamente, la calidad del servicio brindado en ambos establecimientos de salud
- Promover en los establecimientos de salud, una cultura centrada en el usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Barotto AC. Evaluación de la Calidad de la Atención en los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de la localidad de Santo Tome, Corrientes: Satisfacción de los Usuarios, (Tesis de Doctorado) Corrientes: Instituto Universitario de Ciencias de La Salud Fundación H. A. Barcelo, 2014.
2. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012 Proyecto AP-21 Estrategias para la mejora de la Atención Primaria Análisis de situación de la Atención Primaria. Madrid: MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. 2007.
3. MINISTERIO DE SALUD. Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021. Lima: MINSa 2011
4. 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
5. Documento técnico: Política 1. Nacional de Calidad en Salud. MINSa. 2009.
Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf
6. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia.* México: DGCEs, 2012.
7. Huerta EA “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015”. (Tesis para título profesional). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
8. Hospital María Auxiliadora. Encuesta de satisfacción aplicada en los usuarios de consultorios externos, 2014. Lima (Perú): Hospital María Auxiliadora

9. Rivera GT. Satisfacción de los usuarios a través de sus expectativas y percepciones en la atención médica. *Diagnostico* vol. 54(1) 2015, pag 5 - 9
10. Zafra JH, Veramendi I, Villa N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *An Fac med.* 2015;76(1):87-8
11. García DL. Percepción y Expectativas de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos, en el período Febrero-Mayo 2013. (Tesis para título profesional). Lima: Universidad Ricardo Palma, 2013.
12. Hospital de emergencias José Casimiro Ulloa; Oficina de epidemiología y salud ambiental. Análisis de situación de salud hospitalario, 2012. Lima (Perú): Hospital de emergencias José Casimiro Ulloa.
13. Acapana K. Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre del 2012. (Tesis para título profesional). Lima: Universidad Ricardo Palma, 2012.
14. Cabello E, Chirinos JL.. 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
15. CUBA-FUENTES, María; JURADO, Gabriel; ESTRELLA, Eva. Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención. *Rev. Med. Hered.* Lima, v. 22, n. 1, enero 2011 . Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000100002&lng=es&nrm=iso>. accedido en 12 mayo 2017.
16. Niño BS, Perales JCT, Chavesta XP, Leguía JA, Díaz C. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la Región Lambayeque octubre 2010. *Rev. Cuerpo méd. HNAAA* 5(1) 2012

17. Montero E. Percepción de los habitantes indígenas de áreas Rurales respecto al primer nivel de atención Médica. El caso del sureste de Veracruz, México. *Salud Colectiva*, Buenos Aires, Enero - Abril, 2011; 7(1):73-86,
18. Morales Rivas Martha, Carvajal Garcés Carola F.. Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del Centro de Salud Villa Candelaria. *Rev. méd. (Cochabamba)* [revista en la Internet]. 2008 Jul [citado 2017 Mayo 12] ; 19(29): 24-28. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2074-46092008002900005&lng=es
19. González JC, Restrepo G, AD Hernández, Ternera DC, Galvis CA, Pinzón JA. Satisfacción de pacientes que acudieron al primer nivel de atención en Bogotá. *Rev. Salud pública*. 2014; 16 (6): 871-884
20. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica Categorías de Establecimientos del Sector Salud.. Lima: 2011.
21. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? *Rev. Med. Hered.* 2001 12 (3) 75-77
22. Caetano GN. Marketing en los servicios de educación: Modelos de percepción de calidad. (Tesis de Doctorado) Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2003.
23. Donabedian A. (1993): "Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. *Salud Pública de México*. Enero-Febrero 1993 volumen 35 numero 001 Instituto Nacional de Salud Publica, Cuernavaca México. pp 94-97
24. ISO 9000:2005 (traducción certificada). *Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario*
25. Silva Sánchez G, Martínez-Pérez P, Galicia-Vargas P. La calidad de la atención interpersonal de enfermería. México: Hospital General de México. *Enfermería*; 2008. (acceso el 15-05-2017]. Disponible en: http://www.hgm.salud.goánchezb.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1 – A

Encuesta SERVQUAL para medir la calidad del servicio en establecimientos del primer nivel de atención – Lambayeque - Perú

Encuesta N° Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios, atendidos en el servicio de consulta externa, en establecimientos del primer nivel de atención			
Nombre del encuestador			
Establecimiento de Salud:			
Fecha:		Hora de Inicio:	Hora Final:
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text" value="1"/>	
	Acompañante	<input type="text" value="2"/>	
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	<input type="text" value="1"/>	
	Femenino	<input type="text" value="2"/>	
4. Nivel de instrucción	Analfabeto		1
	Primaria		2
	Secundaria		3
	Superior Técnico		4
	Superior Universitario		5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS		1
	SOAT		2
	Ninguno		3
6. Tipo de usuario	Nuevo		1
	continuator		2
7. Consultorio donde fue atendido			
8. Persona que realizó la atención			
Medico	()	Psicólogo	()
Obstetra	()	Odontólogo	()
Enfermera	()	Otros:	

ANEXO N° 1 – B

Encuesta SERVQUAL para medir la calidad del servicio en establecimientos del primer nivel de atención – Lambayeque - Perú

Preguntas		1	2	3	4	5	6	7
01	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	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	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
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	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	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	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							

ANEXO N° 1 - C

Encuesta SERVQUAL para medir la calidad del servicio en establecimientos del primer nivel de atención – Lambayeque - Perú

Preguntas		1	2	3	4	5	6	7
01	¿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	¿Cuando 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	¿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	¿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 inspiró confianza?							
14	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató 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	¿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?							

ANEXO N° 2
GUÍA PARA EL ENCUESTADOR METODOLOGÍA SERVQUAL
MODIFICADA

I.- REQUERIMIENTOS:

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

II.- 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.

III.- 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.

IV.- 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.

V.- A QUIENES ENCUESTAR:

A aquellos usuarios o sus familiares que buscan atención en el establecimiento de salud:

Criterios de inclusión:

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 18 años de edad, al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud.
- Acompañante del usuario externo que acude a una atención en el establecimiento de salud.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

Criterios de exclusión:

- Acompañante de usuarios menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.

Criterios de eliminación:

- Rechazar las encuestas incompletas (no han culminado su aplicación).

El encuestador tendrá en cuenta las siguientes recomendaciones al iniciar aplicar 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. En los casos que el usuario externo no responda la pregunta se recomienda considerar “No Aplica” (NA, serán incorporados en la herramienta informática en numero 99).

