

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

---



**TESIS**

**TITULO:**

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO  
EXTERNO EN LA MICRORED DE SALUD METROPOLITANA DE  
TACNA - 2008”**

**AUTOR: BACHILLER EN MEDICINA  
GÓMEZ CASTILLO, DARWIN HENRY**

**ASESOR: MAGISTER MÉDICO  
MONTESINOS SÁNCHEZ, SERGIO JESÚS**

**TACNA 2008**

A Dios; el Ser Supremo que día a día  
guía mi existencia, sin cuya luz no  
hubiera podido culminar esta obra.

A mis padres Francisco y Yola por su  
lucha constante y ejemplo; quienes me  
impulsaron para alcanzar mis metas

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a La Universidad Privada de Tacna por haberme dado la oportunidad de realizar mis estudios en La Carrera Profesional de Medicina Humana, en cuyas aulas aprendí conocimientos y experiencias que nutrieron mi futuro quehacer profesional.

Al Médico y amigo Gerson Roberto Gómez Zapana por el permanente apoyo brindado y por sus sugerencias impartidas a lo largo de esta obra.

Al Magíster Médico Sergio Jesús Montesinos Sánchez, Asesor de la presente tesis por sus orientaciones, enseñanzas y conocimiento.

Mi gratitud eterna a los usuarios de La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna por su colaboración la cual ha permitido la ejecución de este estudio.

## INDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA: .....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	4
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
1.3.1 OBJETIVO GENERAL: .....	4
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	4
1.4 JUSTIFICACIÓN:.....	4
CAPITULO II	
REVISIÓN BIBLIOGRAFICA .....	8
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
2.2 MARCO TEÓRICO.....	17
2.2.1. CALIDAD .....	17
2.2.2. SATISFACCIÓN / INSATISFACCIÓN .....	18
2.2.3. CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD .....	18
2.2.4. MEDICIÓN DE CALIDAD EN SERVICIOS .....	19
2.2.5. INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS .....	25
2.2.6. BRECHAS:.....	29
2.2.7. MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA .....	30
CAPITULO III	
DEFINICIÓN DE VARIABLES .....	34
CAPITULO IV	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	36
4.1. TIPO DE ESTUDIO .....	36
4.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	36
4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	36
4.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	39
4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	39
4.4. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS .....	39
4.4.1. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
CAPÍTULO V	
RESULTADOS .....	44
5.1. ANÁLISIS SERVQUAL (DISCREPANCIA ENTRE EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES).....	49
DISCUSIÓN .....	55
CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES .....	61
ANEXOS.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	83



## INTRODUCCIÓN

Se entiende la Administración como el proceso de diseñar y mantener un entorno en el que, trabajando en grupo, los individuos cumplan eficientemente objetivos específicos. Una de las áreas más importantes de su aplicación es la Administración de Servicios de Salud. La prestación de un servicio en salud consiste en una interacción entre un proveedor y un cliente.

El objetivo de esta interacción es mantener, restaurar y promover la salud.

Para crear, mantener o mejorar cualquier organización se aplican las etapas del proceso administrativo, planificación, organización, dirección, comunicación y control. El proceso de control permite la supervisión produciendo una retroalimentación. Dentro de los aspectos que se deben controlar y conocer se encuentra la calidad, en el caso de un establecimiento prestador de salud se deberá controlar la calidad de la atención brindada.

Según Donabedian “la calidad de atención consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente”. Es por ello que todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se producen para mejorar la calidad de atención al paciente y posteriormente él será el mejor juez para evaluarla.

Producto de un aumento centralizado, de locales prestadores de servicios en salud privados, representando una elevada competitividad, debido al aumento de la oferta y una demanda limitada por la situación económica en general. Por tal motivo resulta imprescindible para La Microrred de Salud Metropolitana monitorear la calidad de la atención brindada en los establecimientos que la conforman, ya que esta constituye fundamentalmente el criterio para discernir y elegir entre el gran número de ofertantes de atención en salud.



La calidad de atención en un establecimiento prestador de servicios en salud puede ser estudiada en diferentes aspectos pero quien juzga todo el proceso en última instancia es el usuario externo (paciente). Por ello el paciente es el indicado para evaluar la calidad de la atención. Pero se tendrá en cuenta que el juicio valorativo del paciente no resulta solo del trabajo terminado sino también del proceso integral de atención y la interrelación con el personal que lo atendió.

La medición de calidad de la atención se puede realizar desde varias perspectivas como son la Calidad percibida por el usuario externo (paciente), Calidad administrativa (uso de recursos en forma eficiente) y Calidad profesional. Partiendo del enfoque de calidad percibida por el usuario externo se encuentra la encuesta Servqual basada en la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado. Esta encuesta considera diferentes puntos para la formación del criterio del paciente sobre calidad como son: infraestructura, aseo, cumplimiento de lo ofrecido, el deseo de servir al paciente, la confianza y empatía hacia ellos, etc.



## **CAPITULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA:**

Actualmente el servicio brindado por los establecimientos de salud, de La Microrred Metropolitana de Tacna, brindan una atención digna y de “Calidad” lo cual es un esfuerzo del Ministerio De Salud; no obstante el usuario insatisfecho refleja el panorama real de la calidad de atención en estos establecimientos, determinar su satisfacción es imperante para analizar el rumbo de este proceso y a la vez proyectarse, adaptando las estrategias para una atención de calidad.

#### **A.-CONTEXTO DEL PROBLEMA:**

En Salud pública, un usuario insatisfecho refleja menos demanda de personas que requieran atención, prefiriendo atenderse en otro establecimiento de salud de mayor o menor complejidad.

#### **B.- IMPACTO DEL PROBLEMA**

Esto afecta de manera crítica al mismo establecimiento y a los establecimientos de mayor o menor complejidad, haciendo que la atención no sea oportuna.

El personal de salud debido a la naturaleza de su trabajo va enfrentar con mucha frecuencia diversos problemas a nivel intra o extra institucional afectando su equilibrio psicoemocional, el cual puede verse reflejado en la calidad de atención que brinda, de ahí la importancia de que el personal tenga un manejo adecuado con el paciente, teniendo en cuenta que las relaciones interpersonales con el paciente deben ser oportunas, continuas, dinámicas y libre de riesgos donde el paciente a través de su opinión exprese la satisfacción por la atención que recibe permitiendo de esta manera medir la calidad de atención que se le brinda.



## 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto anteriormente se plantea la investigación para responder a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la calidad de atención percibida por el usuario externo de la Microrred de Salud Metropolitana de Tacna?

## 1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la calidad de la atención percibida por el usuario externo de la Microrred de Salud Metropolitana de Tacna.

### 1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Determinar las expectativas con respecto a la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Microrred de Salud Metropolitana de Tacna.
- b) Determinar las percepciones con respecto a la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Microrred de Salud Metropolitana de Tacna.
- b) Hallar la discrepancia entre la expectativa y lo percibido en la atención del usuario externo, para determinar la Satisfacción e Insatisfacción con respecto a la percepción de la calidad de atención que se brinda en La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN:

Para el usuario, la calidad depende principalmente de la interacción entre el mismo y el profesional de salud, para ello se atribuyen factores tales como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención y otros aspectos que obtenga del servicio recibido en una atención.



Con el creciente reconocimiento de la perspectiva del cliente, la calidad en los servicios y en la atención de salud se está volviendo a definir como "la forma en que el sistema trata a los clientes. Cuando los sistemas de salud y sus empleados ponen al cliente por encima de todo, ellos ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren las necesidades del cliente con respecto a otros aspectos de la calidad.”

La evaluación de la calidad de la atención brindada en La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna que se realizó en el presente trabajo permitió identificar las áreas críticas en la atención dada, así como sus componentes.

Con la información recogida se podrá elaborar propuestas de mejora en la atención integral para el paciente, dando prioridad a las áreas cuya percepción y estado tuvieran mayores puntajes negativos.

La propuesta mencionada podrá ser parte de una Planificación Estratégica y Operacional para La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna.

Evaluar la calidad de atención brindada será de vital importancia para describir y mejorar la situación competitiva en que se encuentra La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna en relación con otros establecimientos de prestación en salud sean estatales o particulares.

#### 1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

**CALIDAD:** (Del lat. *qualitas*, *-ātis*). f. Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor <sup>(1)</sup>.

La palabra calidad tiene múltiples significados. Es un conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo



para satisfacer sus necesidades. Por tanto, debe definirse en el contexto que se esté considerando, por ejemplo, la calidad del servicio postal, del servicio dental, del producto, de vida, etc. <sup>(2)</sup>

ATENCIÓN: (Del lat. *attentio*, *-ōnis*). f. Cortesía, urbanidad, demostración de respeto u obsequio <sup>(3)</sup>.

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria<sup>(4)</sup>.

SERVICIOS: En economía y en marketing (mercadotecnia) un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a necesidades de un cliente. Se define un marco en donde las actividades se desarrollarán con la idea de fijar una expectativa en el resultado de éstas. Es el equivalente no material de un bien. La presentación de un servicio no resulta en posesión, y así es como un servicio se diferencia de proveer un bien físico.

Al proveer algún nivel de habilidad, ingenio y experiencia, los proveedores de un servicio participan en una economía sin las restricciones de llevar inventario pesado o preocuparse por voluminosas materias primas. Por otro lado, su inversión en experiencia requiere constante inversión en mercadotecnia y



actualización de cara a la competencia, la cual tiene igualmente pocas restricciones físicas. <sup>(5)</sup>

USUARIO: (Del lat. *usuarius*).adj. *Der.* Dicho de una persona: Que tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación. <sup>(6)</sup>

Un usuario es la persona que utiliza o trabaja con algún objeto o que es destinatario de algún servicio público o privado, empresarial o profesional. <sup>(7)</sup>



## CAPITULO II

### REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se presenta un cuadro resumen de los siguientes trabajos referenciales. Ver anexo: TABLA N° 6 (página 63).

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO POR LOS USUARIOS EXTERNOS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO – 2002. <sup>(8)</sup>

GIRON DAPPINO, JUAN ALBERTO.

Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo, exploratorio y de diseño cuantitativo, mostró: la media de la puntuación global en 0.85, que difiere significativamente del promedio de establecimientos urbanos  $x=1.15$ , mostrando un menor nivel de insatisfacción. Las dimensiones que mostraron mayor insatisfacción fueron respuesta rápida  $x=1.83$ , empatía  $x=1.44$  y seguridad  $x=1.37$ . Se observa una clara satisfacción en aspectos tangibles  $x=0.84$ .

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO, DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. CENTRO DE SALUD BOLOGNESI, TACNA – 2002. <sup>(9)</sup>

CHAMBILLA AYHUASI, LOURDES.

De diseño descriptivo, corte transversal, retrospectivo. Uso de SERVQUAL. En 100 usuarios como muestra; encontrando: insatisfacción leve a moderada en 96%, insatisfacción severa en 4%, el usuario da mayor importancia a seguridad y respuesta rápida; mayor nivel de satisfacción se encuentra en respuesta rápida 1.7, luego confiabilidad 1.3; encontrándose



oportunidades de mejora en: información al paciente, cumplimiento del horario establecido.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. CENTRO DE SALUD AUGUSTO B. LEGUÍA. TACNA-2002. <sup>(10)</sup>

CHÁVEZ NÚÑEZ, MARIA LUZ.

La muestra estuvo constituida por 100 personas. Así tenemos que son del sexo femenino (77%), los encuestados se encuentran entre las edades de 20 a 45 años (76%), son acompañantes (68%). cuenta con estudios secundarios (54%), con educación técnica superior (17%), encontramos un 3% de analfabetos. También podemos apreciar que son las amas de casa (44%), el 78% solicitó atención en la consulta médica y 10% lo hizo en programas, observamos que el 85% no venían por primera vez. En general el nivel de insatisfacción de los usuarios externos por la calidad del servicio fue 96%, correspondiendo al nivel de insatisfacción leve a moderada 84% y de insatisfacción severa 12%. El nivel de satisfacción llega a 4%. La media total de la calidad del servicio del Centro de Salud Augusto B. Leguía es de 1.13, con tendencia a insatisfacción leve a moderada. Los usuarios otorgaron mayor importancia a la dimensión Respuesta rápida  $x = 0.27$ , seguida por seguridad  $x = 0.23$ , no existiendo diferencia entre confiabilidad  $x = 0.17$  y empatía  $x = 0.17$ . La dimensión que es menos importante para los usuarios corresponde a aspectos tangibles  $x = 0.14$ .



## EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA- TACNA 2002. <sup>(11)</sup>

CHURA PINTO. FRANCISCO.

Se utilizó el instrumento Servqual, se entrevistaron 100 usuarios. Se obtiene que: el 81% son mujeres entre 20 a 45 años de edad, que se ocupan principalmente en el hogar (35%) y el comercio informal (33%); 49% tiene estudios secundarios. Se demuestra que más del 90% no está satisfecho en diverso grado, con una insatisfacción leve a moderada del 83%. Mostrando una tendencia general a la insatisfacción  $\bar{x}=0.80$ . Las dimensiones con mayor nivel de insatisfacción son confiabilidad, empatía y respuesta rápida. Se concluye que el servicio es deficiente y se objetivan oportunidades de mejora: instrumental y equipamiento, atención oportuna, respuesta rápida, atención amable y personalizada.

## CALIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA MARZO 2007. <sup>(12)</sup>

ZÚÑIGA, TERESA

El 79% de la población se encontró entre 20 y 49 años de edad, grado de estudio secundario y superior y de ocupación estudiante seguida por comerciantes. El promedio servqual global fue de 1.21 que lo sitúa en un nivel de insatisfacción de grado leve a moderado. La dimensión confiabilidad fue la más negativa, seguida de tangibilidad, empatía y respuesta rápida; la dimensión seguridad fue la menos negativa.



SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN CONSULTORIOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2005. GESTIÓN DE CALIDAD DE TACNA. <sup>(13)</sup>

YUFRA, HILDA.

Se entrevisto a 258 usuarios mayores de 14 años. Encontrándose: 20.1% acude por su ubicación céntrica, 17.3% porque no cuenta con ningún tipo de seguro y 18.9 porque no hay otro hospital publico. EMPATIA 81% recibió un buen trato, 19% opina lo contrario. CONFIABILIDAD 21% no expreso con confianza su problema de salud, 79% opina lo contrario. 82% recibió explicación del cuidado y tratamiento. El 27% no estaba satisfecho con la explicación. El 61% mostró satisfacción por la atención brindada, 39% se encontraba insatisfecho.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO II NIVEL DE ATENCIÓN: MAYO – AGOSTO 2003. <sup>(14)</sup>

CASTRO PRIETO, MELVIN. VILLAGARCIA ZECEREDA, HUGO. SACO MENDEZ, SANTIAGO

Estudio de tipo descriptivo, exploratorio y transversal. En 385 usuarios. Conclusiones: el 53.7% esta medianamente satisfecho. El 40.3% esta satisfecho, correspondiendo al 6% de insatisfechos. Satisfacción por servicios: ginecología (71.8%), traumatología (59.5%), cirugía (43.5%), medicina (36.4%), maternidad (23.7%) y pediatría (17.2%).

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL MILITAR GERIÁTRICO (HMG). LIMA-PERÚ 2003. <sup>(15)</sup>

FERNÁNDEZ MALASPINA, JORGE FRANCISCO.



El Hospital Militar Geriátrico, como muestra de los nuevos desafíos que se están experimentando en el Sector Salud, se propone conocer el grado de satisfacción de los usuarios de consultorios externos de esta institución. En el cual se concluye que: En promedio el usuario externo se encuentra medianamente satisfecho. En lo que se refiere a los recursos y al trato recibido se consideran medianamente satisfechos. Sobre las condiciones de limpieza, privacidad, asientos, ventilación, iluminación y sanitarios se consideran satisfechos. La única esfera donde se consideran insatisfechos es en el tiempo de espera. En forma subjetiva la mayor cantidad de encuestados consideran buenos los servicios. La mayor proporción de los que aprueban los servicios son de educación secundaria y los que tienen educación primaria no refieren deficiencias. Personal de caja con deficiencias en su trato al usuario quienes indican falta de cortesía y de orientación. El personal técnico de enfermería con deficiencias en su trato por falta de cortesía. El personal médico asistencial cumple una labor bastante aceptable aunque en casos aislados los pacientes manifiestan que son poco tolerantes, escasa explicación. Ausencia de recursos humanos en formación en apoyo a consultorios externos.

PERCEPCIÓN DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA: CERETS DE LA DISA V LIMA CIUDAD 2003. LIMA – PERÚ 2004. <sup>(16)</sup>

SHUMAYA ITURRIZAGA COLONO.

Este estudio que en su primera parte es de Tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, en 346 trabajadoras sexuales (TS) que acuden a sus controles en los Centros de Referencia de Enfermedades de Transmisión Sexual (CERETS) Raúl Patruco y Surquillo. Se analizó a través de un cuestionario las percepciones de los aspectos técnicos e interpersonales de la calidad de atención. La segunda parte del estudio es de tipo Cualitativo, en 12 TS que acuden a los CERETS. Obteniéndose como resultado: La percepción de



las trabajadoras sexuales sobre la calidad de atención de estos centros es adecuada en 87%. Los aspectos de la calidad de atención percibidos como adecuados son: la accesibilidad en 84%, la confianza al médico en 93%, el prestarles atención durante la consulta un 93%, el trato humano brindado 92%, y la información de sus diagnósticos de salud 92%, mientras el tiempo de espera fue percibido como inadecuado en 83%. Los resultados del estudio cualitativo evidenciaron que uno de los motivos principales por el que las trabajadoras sexuales acuden a los CERETS es por sus controles y por la buena atención que se les brinda. Los aspectos que mencionaron sobre la calidad de atención percibidas como adecuadas son: la confianza al médico, el trato humano, el sentirse escuchadas, mientras los aspectos percibidos como de mala calidad son principalmente los tiempos de espera prolongados.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA CENTRAL DE FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. LIMA – PERÚ 2005. <sup>(17)</sup>

BERNUY TORRES, LUIS ALEXIS.

En la presente investigación se busca determinar cual es la calidad del servicio percibido, es decir, de la atención odontológica. Para ello se utilizó el cuestionario Servqual. Se encontró que los pacientes manifestaron expectativas altas en todas las dimensiones especialmente en las dimensiones de Empatía y Proyección de Seguridad, en cuanto a percepciones solo el 13.33% de los encuestados manifestaron estar Totalmente de Acuerdo con las características interrogadas. Finalmente se encontró un promedio Servqual Global de 1,06 en la que el 97% de los pacientes se encuentran insatisfechos, siendo las dimensiones de Confiabilidad y Empatía las que presentan mayores puntajes de insatisfacción.



MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO A USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD ENCAÑADA – RED DE SALUD II CAJAMARCA. 2002<sup>(18)</sup>

URQUIAGA MELQUÍADES, DIÓMEDES TITO.

Encontró un 39.9% de insatisfacción con la calidad de servicio en los usuario y un 60.1% de satisfacción. Las dimensiones en las que se encontró mayor insatisfacción fueron Tangibilidad y Confiabilidad.

CALIDAD DEL SERVICIO EXPRESADO EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO E INTERNO DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, 2000 <sup>(19)</sup>

CERNA PALOMINO, NEIL BORMAN.

Encontró que el 42,2% de usuarios externos están satisfechos con el servicio. Las dimensiones de menor nivel de satisfacción fueron Respuesta Pronta (29%) y las demás dimensiones no lograron superar el 50% excepto la Empatía con un 54%.

CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE LA CLÍNICA MEDICA CAYETANO HEREDIA EVALUANDO LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE UTILIZANDO UNA VERSIÓN MODIFICADA DEL SERVQUAL 2003 <sup>(20)</sup>

ALIAGA TOWNSEND, ROSA;

Encontró un porcentaje global de satisfacción de 34,4% y el porcentaje global de insatisfacción fue de 65,6%. Dentro del porcentaje de insatisfacción se encontró al 51,2% con insatisfacción menor y al 14,4% con insatisfacción mayor. Las dimensiones de confiabilidad y capacidad de respuesta obtuvieron los puntajes Servqual más bajos y los porcentajes más altos de insatisfacción. El estudio no pudo determinar el orden de



importancia de las dimensiones de atención, pero si ubicó en último lugar la dimensión de elementos tangibles.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE.; 2003<sup>(21)</sup>

VILCARROMERO LLAJA, STALIN FRAN.

En una muestra de 93 pacientes encontró que casi la totalidad de pacientes estaban insatisfechos con la calidad del servicio, siendo las dimensiones de respuesta pronta y empatía las que mostraron los niveles mayores de insatisfacción severa, mientras que tangibilidad presentó los mayores niveles de satisfacción (75%).

NIVEL DE SATISFACCIÓN Y DISFUNCIONES PERCIBIDAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS OBSTÉTRICOS. 2002 <sup>(22)</sup>

VICUÑA, MARISOL

Mediante un cuestionario semiestructurado Servqual aplicado a las usuarias hospitalizadas (n= 66) y sus acompañantes (n=34) del Hospital Hipólito Unanue de Lima. Encontró altos niveles de satisfacción por la atención al paciente (86,6% pacientes). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7%). La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente (24,7%) se ubicó por encima de los estándares Servqual. Las pacientes se quejaron frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO Y DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL



ÁREA DE CIRUGÍA DE LA CLÍNICA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO  
DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE. 2004 <sup>(23)</sup>

SANDOVAL AQUINO, CARLOS

Realizó la encuesta a 100 pacientes de los cuales 25 fueron de la clínica y 75 del hospital. Encontró un insatisfacción global con la calidad de atención en un 99%, al dividirlo se encontró que los pacientes de la clínica el 100% estaba insatisfecho y del hospital el 98,6 estaba insatisfecho con la calidad. Al analizar las dimensiones se encontró que la Tangibilidad y Confiabilidad son los que presentaron mayor insatisfacción en la clínica y el hospital y la dimensión de empatía se encontró con mayor satisfacción en ambos. Al contrastar los resultados con los datos sociodemográficos solo se encontró relación estadísticamente significativa con la procedencia.



## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. CALIDAD

Hoy nuestros programas y vida cotidiana dependen totalmente de la ejecución y operación satisfactoria de productos y servicios. Esta situación ha aumentado explosivamente la demanda del cliente por mayor durabilidad y confiabilidad en productos y servicios <sup>(24)</sup>.

Algunos autores refieren que: “En materia de servicios, la calidad es total o no existe” <sup>(25,26)</sup>.

El concepto de calidad varia dependiendo de la amplitud con que es enfocado es por ello que encontramos tan diversas definiciones, así tenemos:

- Según Feigenbaum la calidad del producto y servicio puede definirse como: La resultante total de las características de mercadotecnia, fabricación y mantenimiento a través de los cuales el producto o servicio en uso satisfará las esperanzas del cliente. <sup>(24)</sup>
- Según Berry y col. calidad del servicio es “ajustarse a las especificaciones del cliente”, “solo el cliente puede apreciar la calidad del servicio, porque la calidad como la belleza esta en el ojo del observador” <sup>(27)</sup>.
- Según Donabedian “la definición de calidad podría ser lo que cada uno quiere que sea” <sup>(28)</sup>.
- Algunos otros términos como confiable, servicial, durable o satisfacción en algunas ocasiones se han tomado como definiciones de la calidad del producto. Estos términos son en realidad características individuales que en conjunto constituyen la calidad del producto o servicio

Con la finalidad de reforzar y uniformizar los criterios relativos a la calidad se ha creado la International Organization for Standardization que es un



organización que emite normas técnicas denominadas International Standart ISO-9000

El Organismo Internacional de Normalización ISO, en su norma 8420 ha definido a la calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere la capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas.

La calidad es valorativo porque cada quien puede tener su propio concepto. Sin embargo quien no puede tener su criterio particular es quien vende o entrega un bien o servicio. Es mas bien el cliente o usuario quien debe fijar el contexto y contenido de lo que quiere recibir con calidad <sup>(29)</sup>.

### 2.2.2. SATISFACCIÓN / INSATISFACCIÓN

Swan y Trawick, 1981. La satisfacción se define como: la “respuesta del consumidor a la evaluación de la discrepancia entre las expectativas previas y el rendimiento percibido del producto después de su consumo”. Se presume que la dirección y magnitud de la desconfirmación (constructo psicológico que recoge la diferencia percibida entre lo esperado y lo recibido), generará el sentimiento de Satisfacción o Insatisfacción.

Oliver 1980, “casi sin excepción [los investigadores] están de acuerdo en que la satisfacción es función de un estándar inicial y de alguna discrepancia percibida de ese punto de referencia”.

Las expectativas crean la base para los juicios de evaluación en los usuarios. <sup>(30)</sup>

### 2.2.3. CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

Actualmente la cobertura de servicios de salud alcanza niveles relativamente satisfactorios por ello surge mayor preocupación por la calidad. Enrique Ruelas lo ha denominado “Transición de la cantidad a la calidad” <sup>(31)</sup>.

La definición clásica de calidad en salud fue dada por Donabedian <sup>(28)</sup>: La calidad es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos



grados. Esta propiedad consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente, donde los mayores beneficios posibles se definen a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proponer la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes. Así también Donabedian propuso tres dimensiones de calidad: aspectos técnicos de la atención, relaciones interpersonales entre proveedores y usuarios y amenidades del ambiente o contexto donde se realiza la atención.

La calidad de atención en salud ha sido definido por Roemer y Aguilar (OMS 1988) “Rendimiento adecuado (conforme a los estándares) de las intervenciones que se definen como seguros y al alcance de la sociedad en cuestión y que tienen la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y desnutrición”.

Powpaka <sup>(32)</sup> denota que la calidad del servicio es percibida por los usuarios bajo dos dimensiones:

- Dimensión del resultante, es decir del producto entregado.
- Dimensión del proceso, ya que los usuarios no solo evalúan la calidad de un servicio valorando su resultado final sino que también tiene en cuenta el proceso de recepción del servicio.

#### 2.2.4. MEDICIÓN DE CALIDAD EN SERVICIOS

Según el enfoque de Mejoría Continua de Calidad o Gerencia de Calidad Total, la calidad no puede medirse solamente tomando en cuenta la presencia del personal, máquinas y equipos, si sus propios miembros no están inmersos en una “cultura” de calidad, los trabajadores en su totalidad están profundamente comprometidos al cumplimiento de las metas, políticas, objetivos y programas de su organización.



Para brindar una buena calidad de servicio se debe operativizar en forma continua un proceso de:

- Controlar y verificar las percepciones de los clientes.
- Identificar las causas de las deficiencias de la calidad del servicio.
- Tomar medidas adecuadas para mejorar el servicio.

La medición de calidad de los servicios se puede realizar desde varias perspectivas como son la Calidad percibida por el usuario, Calidad administrativa (uso de recursos en forma eficiente) y Calidad profesional.

#### 2.2.4.1. EXPECTATIVAS COMPARADAS CON PERCEPCIONES

La calidad percibida del servicio es el grado y dirección de la discrepancia entre las percepciones y expectativas de los consumidores <sup>(33)</sup>, mientras que las percepciones sean mejores que las expectativas, será más alto el nivel de calidad percibida del servicio; mientras las percepciones sean peores que las expectativas, será más bajo el nivel de calidad percibida del servicio. En la literatura sobre satisfacción las expectativas son vistas como predicciones hechas por los consumidores sobre lo que es probable que ocurra durante una inminente transacción o intercambio, en contraste en la literatura sobre calidad del servicio las expectativas son vistas como deseos de los consumidores.

En la medición de la calidad es posible reconocer dos tendencias, una de ellas privilegia métodos, técnicas e instrumentos cuantitativos en el supuesto que aseguran mayor objetividad, estos métodos son entrevistas a pacientes, pacientes ficticios o simulados, cuestionarios telefónicos, cuestionarios por correo y entrevistas a pacientes “antes-después” y la otra tendencia utiliza métodos y técnicas cualitativas que permiten abordajes en profundidad de los problemas de calidad percibidos por los usuarios, así como de sus potenciales soluciones, estos métodos son la entrevista en profundidad, grupos focales, grupos nominales y buzón de reclamos.



Los métodos cualitativos permiten un mayor espacio de expresión por parte de los usuarios: de conocer sus inquietudes, expectativas, dudas, miedos o temores.

La aproximación a la medición de la calidad desde la perspectiva del cliente externo (usuario) se ha realizado a través de diferentes modelos conceptuales, en las últimas dos décadas. Los modelos más aceptados son los que se desarrollan a partir de la comparación de las expectativas del cliente y las cualidades de los servicios, éstas últimas desde la percepción del usuario. A continuación mencionaré algunos modelos más aceptados.

1. Modelo Sasser, Olsen y Wyckoff <sup>(38)</sup>: El consumidor traduce sus expectativas en atributos ligados tanto al servicio base (servicio que es la razón de la existencia de la empresa) como a los servicios periféricos. En tal sentido, para evaluar la calidad del servicio el cliente puede optar por una de las siguientes alternativas:
  - 1.1. Seleccionar un único atributo de referencia que considere más importante
  - 1.2. Seleccionar un atributo determinante con la condición de que el resto de atributos alcancen un mínimo de satisfacción.
  - 1.3. Considerar el conjunto de atributos según el modelo compensatorio.
2. Modelo de Gronross (1984) : Propone tres factores que determinan la calidad de un servicio <sup>(34)</sup>:
  - 2.1. Calidad técnica. La apreciación se basa sobre las características inherentes al servicio
  - 2.2. Calidad funcional que resulta de la forma en que el servicio es prestado por el cliente.
  - 2.3. La imagen de la Empresa que percibe el cliente, basada en sus anteriores experiencias.



3. Modelo SERVQUAL (1985): Los autores proponen la existencia de una calidad esperada (expectativas) y una calidad percibida (percepciones), basados en la presencia de cuatro factores que implican ausencia de calidad:

Discrepancias entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos. El primer paso para la prestación de servicios de calidad es conocer las expectativas de los clientes externos. Este desconocimiento puede estar relacionado a una inexistente cultura orientada a la investigación de mercado, insuficiente investigación de mercado, uso inadecuado de resultados de investigación y escasa comunicación entre los directivos y los usuarios, inadecuada comunicación vertical existente y excesivos niveles jerárquicos de mando.

Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad: Un segundo reto para los directivos es utilizar la información obtenida para establecer las normas y estándares de la calidad de los servicios, en sus organizaciones. La literatura sugiere una serie de factores que van a estar asociados con esta deficiencia, tales como deficiencias en el compromiso que asume la dirección con la calidad del servicio, percepción de inviabilidad, errores en el establecimiento de las normas estándares para la ejecución de las tareas y la ausencia de objetivos.

Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. Esta deficiencia en la realización del servicio se presenta cuando los empleados no tienen la capacidad y/o la disposición para que la prestación del servicio alcance los niveles de calidad deseados. Los servicios que son altamente interactivos, como los servicios de salud, requieren una alta participación de labor humana siendo vulnerables a esta deficiencia. Se ha observado los siguientes factores causales: ambigüedad de las funciones, conflictos funcionales, desajuste entre los empleados y sus funciones, sistemas inadecuados de



supervisión y control, ausencia de control percibido por parte de clientes internos y ausencia de trabajo en equipo.

Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Esta deficiencia entre lo prometido y lo que se realiza esta asociado a deficiencias en la comunicación horizontal y tendencias a prometer en exceso.

4. Cronin y Taylor, deducen que el modelo SERVQUAL no es el más adecuado para medir la calidad del servicio y proponen un nuevo modelo basado en el desempeño denominado SERVPERF, que plantea examinar las relaciones entre calidad del servicio, satisfacción del usuario e intenciones de compra.
5. Powpaka(1994) hace uso del SERVPERF en un estudio y plantea que la calidad del servicio no se puede medir únicamente por el proceso en la entrega del servicio, y propone analizar la calidad del servicio incluyendo la satisfacción del usuario, el comportamiento de la atención y las intenciones de comportamiento.

Dentro de estas controversias, Bigné y col. <sup>(35)</sup> Realizaron un estudio comparativo para comparar la fiabilidad de los instrumentos de medición, así como analizar la universalidad de las dimensiones planteadas en el SERVQUAL. Sus conclusiones fueron que las cinco dimensiones analizadas pueden ser universales para medir la calidad de un servicio, y que la escala SERVQUAL es más viable que la escala SERVPERF, por lo menos para establecimientos de salud y universidades. Es por eso que este estudio tiene como objetivo evaluar la calidad del servicio en términos de la satisfacción de los usuarios externos.

Para este estudio se utilizó el cuestionario SERVQUAL ya que permite evaluar la calidad del servicio de la empresa a lo largo de cada dimensión. En la estructura lógica de este instrumento, la clave para lograr un alto nivel de calidad del servicio esta relacionada con la capacidad de la empresa de igualar o superar



las expectativas de sus clientes. Por tanto, desde la óptica del usuario, la calidad puede ser definida como la discrepancia existente entre las expectativas o deseos del usuario y sus percepciones. El cuestionario SERVQUAL fue publicado en 1988. Diversas dimensiones han sido descritas relacionadas con la calidad, en el trabajo de diseño y validación del SERVQUAL, los autores definieron diez dimensiones mencionadas anteriormente, y en base a estas dimensiones se generó el cuestionario con 97 ítems formulados en pares para medir tanto las expectativas como las percepciones. Las mediciones de ambas se realizaba usando una escala psicométrica de 7 puntos (7 muy de acuerdo y 1 muy en desacuerdo). La puntuación que muestra la valoración de “expectativas – percepciones” fluctúa en un rango de +6 a -6 de manera que las puntuaciones positivas más altas representan una mayor calidad percibida del servicio.

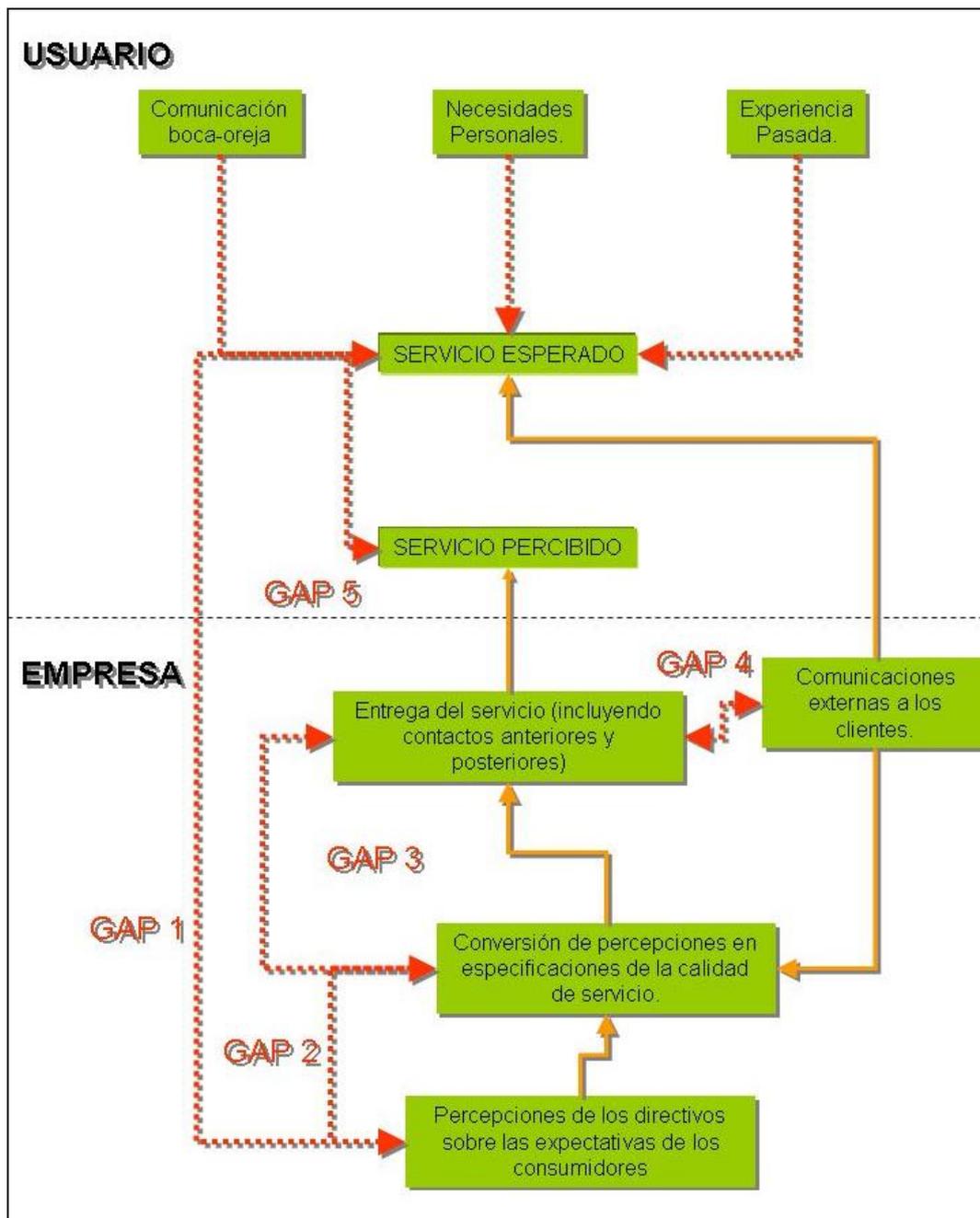
Para la elaboración del SERVQUAL se definieron cinco dimensiones:

1. Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa.
3. Capacidad de respuesta: Disposición a ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido.
4. Seguridad: Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
5. Empatía: Atención individualizada que ofrecen las empresas a sus consumidores.

## 2.2.5. INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS

### SERVQUAL

**GRÁFICO N° 1: MODELO SERVQUAL FACTORES QUE IMPLICAN AUSENCIA DE CALIDAD <sup>(37)</sup>**





En el gráfico se muestra la relación entre el ciclo de producción y el ciclo de consumo de los servicios de salud. Así tenemos que, las expectativas del usuario dependen de los requerimientos de éstos, de otras experiencias del usuario y de la información promocional recibida. Por otro lado, la provisión del servicio, depende la percepción del prestador sobre los requerimientos del usuario, de la especificación del servicio y la promoción del mismo. Así, la calidad es entendida como la minimización de la brecha existente entre lo esperado y lo percibido, por ello a este método también es llamado análisis de brechas o de las divergencias.

Para cumplir con la condición de calidad en salud es indispensable conocer y ser capaz de definir con exactitud lo que se ha de calificar.

Sin embargo, es importante mencionar que las expectativas de los usuarios van a ser amplias y variadas. Esta variabilidad en las expectativas de los clientes va estar relacionada con una serie de factores externos e inherentes a los mismos.

Primero la comunicación con terceros (otros usuarios) va influenciar en la determinación de las expectativas. Otro factor son las necesidades sentidas del usuario: diversos estudios reportan que la categorización subjetiva del usuario de la complejidad/severidad de las necesidades sentidas y su clasificación de las posibles secuelas (lo que algunos autores llaman “lay epidemiology” epidemiología popular), va a determinar el tipo de servicio de salud que el usuario va solicitar y las expectativas del mismo.

En tercer lugar, las experiencias personales van a estar relacionadas a un mayor o menor nivel de expectativas. Otro elemento es la comunicación externa del proveedor, quien usualmente tratará de ofrecer o mostrar las fortalezas o bondades de su servicio y ello influenciará en las expectativas del usuario. Otro factor es el precio de la prestación y la variación cultural <sup>(36)</sup>

Parasuraman, Zeithaml y Berry, (1984) revelaron que el criterio usado por los consumidores para evaluar la calidad del servicio, se encuadra en diez



dimensiones potenciales que se traslapan <sup>(37)</sup>. A continuación mostramos una lista de estas dimensiones.

Dimensión	Ejemplo de criterios Evaluativos.
• Aspectos Tangibles	• Apariencia de las instalaciones y del personal
• Confiabilidad	• El servicio funciona bien la primera vez
• Capacidad de respuesta	• Deseo y habilidad de prestar un servicio rápido
• Comunicación	• Explicar el servicio en un lenguaje claro
• Credibilidad	• Honradez en el trato personal con el cliente
• Reserva	• Confidencialidad de las transacciones
• Competencia	• Conocimiento y habilidad en el trato del personal
• Cortesía	• Amabilidad en el trato al cliente
• Entendimiento/ Conocimiento	• Hacer esfuerzos para determinar los requerimientos de los consumidores específicos de los clientes
• Acceso	• Facilidad para contactar a la empresa que brinda el Servicio

Se acepta ampliamente que la calidad del servicio se entiende desde el punto de vista de percepción del cliente sobre el servicio, y no por las características intrínsecas del servicio ofrecido. Por tanto, el punto de partida de toda gestión de calidad, consiste en captar las exigencias de los clientes y analizar las formas de ofrecerles soluciones que responden a sus necesidades.

La medición de la calidad expresada como satisfacción de los usuarios constituye una antigua preocupación tanto de los servicios de salud como de los centros académicos a nivel internacional; la necesidad de detectar problemas de calidad sobre los cuales intervenir, así como contar con una medida de la calidad



previa a cualquier intervención de campo servirá como línea de base para el monitoreo y evaluación de acciones realizadas.

La satisfacción del usuario con la atención recibida ha sido estudiada extensivamente en los últimos años. El grado de insatisfacción ha sido asociado a adherencia al tratamiento, la búsqueda de médicos tratantes y al impacto del tratamiento; también ha sido estudiada como una medida intrínseca del resultado de una terapia. La literatura sostiene que la satisfacción esta en relación con la dirección de la no confirmación de las expectativas iniciales con respecto a la experiencia con un producto o servicio. <sup>(38)</sup>

El análisis de satisfacción del usuario, vista como un indicador de la dimensión del resultado, a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida); también se puede obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención.

El objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de sus usuarios; consecuentemente, el análisis de la satisfacción de los mismos, aunque difícil de realizar, es un instrumento de medida de la calidad.

La calidad del servicio se traduce en un mayor o menor grado de satisfacción del cliente en función de las expectativas previamente generadas. Una vez obtenida la satisfacción del cliente, ésta es normalmente una condición necesaria pero no suficiente para generar la lealtad del cliente <sup>(39)</sup>.



#### 2.2.6. BRECHAS:

Es importante precisar que la calidad la define y valora, en concreto, el usuario del servicio. Es el punto de partida. Sin embargo, en la práctica los directivos en las empresas tienen también sus propias expectativas y percepciones del servicio que la organización irá a brindar. Aquí puede estar la primera brecha en la búsqueda de la calidad: ¿Coinciden o no estas expectativas de la gerencia con las expectativas reales del usuario?

Al plantear la alta dirección la orientación a seguir se tendrá que diseñar y establecer los procesos operativos con las normas y especificaciones sobre la calidad del servicio a ofrecer. Habrá que capacitar al personal de línea para estos fines. ¿Estamos seguros de que entre lo planeado y lo ejecutado no se dan vacíos? Enfrentamos posiblemente la segunda brecha.

Al brindarse el servicio, evento tras evento, y con el transcurrir del tiempo, las personas que lo prestan deberán mantener y respetar la propuesta original del servicio. Si se da en buena hora; caso contrario implicaría la tercera brecha.

Le toca al área de marketing proponer convenientemente la oferta. Hacer una efectiva comunicación tangibilizando lo intangible del servicio que se va a brindar. Ha de comunicar los atributos esperados del servicio ofrecido para que sean bien entendidos tanto por los que acuden como por los que laboran en la organización que lo brinda. ¿En qué medida el marketing está logrando este propósito de cara al cliente y, también, en relación a su propia gente? Posiblemente, aquí, se presente la cuarta brecha.

El último frente, que representa la brecha más importante a superar, se da en la interacción del usuario con el servicio en sí. Esa delicada comparación entre el servicio percibido y la expectativa que el usuario tenía del mismo. Se trata de una experiencia individual en que la calidad del servicio es verdaderamente puesta a prueba.



La acción de toda organización es acoger satisfactoriamente las expectativas del usuario. Expectativas que se sustentan en sus necesidades personales, en sus experiencias pasadas con este servicio u otros servicios similares, e influenciadas por las opiniones recibidas de otros usuarios. <sup>(40)</sup>

#### 2.2.7. MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA

La Microrred Metropolitana es una de las nueve microrredes con las que cuenta el departamento de Tacna, que a su vez pertenece a La Red de Salud de Tacna. Cuenta con ocho Establecimientos de Salud, los cuales se mencionan a continuación: <sup>(41)</sup>

---

---

#### MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA

---

C.S. BOLOGNESI	C.S. METROPOLITANO
C.S. LA NATIVIDAD	P.S. HABITAT
C.S. LEONCIO PRADO	P.S. JESUS MARIA
C.S. AUGUSTO B. LEGUIA	P.S. RAMON COPAJA

---

---

*Leyenda:* C.S: Centro de Salud  
P.S: Puesto de Salud

## GRÁFICO Nº 2: UBICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA.



La microrred cuenta con una población asignada de 98 973 habitantes.

El Centro De Salud Bolognesi fue creado el 22 de agosto del año 1961, se encuentra a 2.673 Km. de distancia del hospital Hipólito Unanue. Cuenta con una población asignada de 17 470 personas y cuenta con los servicios de medicina, obstetricia, odontología, psicología, atención integral del niño, atención de tópico, servicio social y saneamiento ambiental.

El Centro De Salud La Natividad fue creado el 18 de diciembre del año 1978, se encuentra a 2.550 Km. De distancia del hospital Hipólito Unanue. Cuenta



con una población asignada de 7 546 personas y brinda los servicios de: medicina, obstetricia, odontología, atención integral del niño, atención de tópico, gineco-obstetricia, pediatra, servicio social y saneamiento ambiental.

El Centro De Salud Leoncio Prado fue creado el 25 abril de 1966 se encuentra a 1.773 Km. de distancia del hospital Hipólito Unanue. Cuenta con una población asignada de 16 476 personas, brinda los servicios de: medicina, obstetricia, odontología, psicología, atención integral del niño, atención de tópico, gineco-obstetricia, internamiento, servicio social y saneamiento ambiental.

El Centro de salud Augusto B. Leguía con Fecha de creación: 26 de agosto de 1985 se encuentra a 3.164 Km. De distancia del hospital Hipólito Unanue. Cuenta con una población asignada de 11 376 personas. Brinda los servicios de: medicina, obstetricia, odontología, psicología, atención integral del niño, atención de tópico, gineco-obstetricia, pediatra, internamiento y servicio social.

El Centro De Salud Metropolitano Fue creado el 26 mayo de 1995 se encuentra a una distancia del hospital Hipólito Unanue de 0.140 Km. Cuenta con una población asignada de 38 016 personas. Los servicios que brinda son: medicina, obstetricia, odontología, psicología, atención integral del niño, atención de tópico, servicio social y saneamiento ambiental.

El Puesto De Salud Hábitat fue creado el 01 junio de 1995, se encuentra a una distancia del hospital Hipólito Unanue de 7.236 Km. Cuenta con una población asignada de 1 925 personas, brindando los servicios de: medicina, obstetricia, atención integral del niño y atención de tópico.

El Puesto De Salud Jesús María con fecha de creación del 19 de abril de 1997 se encuentra a una distancia del hospital Hipólito Unanue de 1.863 Km. Cuenta con una población asignada de 1 804 personas; brinda los servicios de: medicina, obstetricia, odontología, atención integral del niño y atención de tópico.



El Puesto De Salud Ramón Copaja con fecha de creación del 22 julio de 1995; se encuentra a una distancia del hospital Hipólito Unanue de 2.045 Km. Contando con una población asignada de 4 360 personas; brindando los servicios de: medicina, obstetricia, odontología, atención integral del niño, atención de tópico y gineco-obstetricia.



### CAPITULO III DEFINICIÓN DE VARIABLES

TABLA N° 1: VARIABLES IMPLICADAS

VARIABLE	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA
Satisfacción	Satisfecho	Escala de Likert	Valor (-) *	Ordinal
	Insatisfecho	Escala de Likert	Valor (+) **	Ordinal
Establecimiento de origen	C.S. Leguía ***	Referencia del paciente	C.S. Leguía	Nominal
	C.S. Natividad	Referencia del paciente	C.S. Natividad	Nominal
	C.S. Bolognesi	Referencia del paciente	C.S. Bolognesi	Nominal
	C.S. Metropolitano	Referencia del paciente	C.S. Metropolitano	Nominal
	P.S. Jesús María	Referencia del paciente	P.S. Jesús María	Nominal
	P.S. Ramón Copaja	Referencia del paciente	P.S. Ramón Copaja	Nominal
	P.S. Hábitat ****	Referencia del paciente	P.S. Hábitat	Nominal
Dimensión	Tangibilidad	Distribución servqual	Ítem 1-4	Nominal
	Confiabilidad	Distribución servqual	Ítem 5-9	Nominal
	Respuesta Rápida	Distribución servqual	Ítem 10-12	Nominal
	Proyección de seguridad	Distribución servqual	Ítem 13-16	Nominal
	Empatía	Distribución servqual	Ítem 17-18	Nominal



“PERCEPCCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA - 2008”

Edad del paciente	Adolescente	Referencia del paciente	18-30 años	Ordinal
	Adulto	Referencia del paciente	31-60 años	Ordinal
	Adulto mayor	Referencia del paciente	61-más años	Ordinal
Género del paciente	Masculino	Característica física	Masculino	Nominal
	Femenino	Característica física	Femenino	Nominal
Número de atenciones		Referencia del paciente	1-3	Ordinal
			4-7	Ordinal
			8-11	Ordinal
			12-15	Ordinal
			16-19	Ordinal
			20-23	Ordinal
			24-27	Ordinal
	28-31	Ordinal		

\*: Valor negativo, valor asignado según concordancia del paciente con la encuesta (-1 al -5)

\*\* : Valor positivo, valor asignado según concordancia del paciente con la encuesta (+1 al +5)

\*\*\*: C.S. Centro de Salud.

\*\*\*\*: P.S. Puesto de Salud.



## **CAPITULO IV**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1. TIPO DE ESTUDIO**

El presente trabajo tiene un diseño descriptivo observacional, se recogió la información sin manipular variables, de corte transversal debido a que se realizó en un momento determinado, tomándose una sola medida y de tipo retrospectivo porque se estudiaron hechos después de lo sucedidos.

#### **4.2. ÁMBITO DE ESTUDIO**

Microrred de Salud Metropolitana de Tacna, perteneciente a La Red De Salud Tacna. Ubicada en la ciudad de Tacna, región del mismo nombre, con una población departamental de 296 158 habitantes, según La Dirección De Salud De Tacna (población estimada 2007). La Microrred de Salud está constituida por los siguientes Establecimientos de Salud:

1. Centro de Salud Leoncio Prado
2. Centro de Salud Augusto B. Leguía
3. Centro de Salud Natividad
4. Centro de Salud Bolognesi
5. Centro de Salud Metropolitano
6. Puesto de Salud Jesús María
7. Puesto de Salud Ramón Copaja
8. Puesto de Salud Hábitat

#### **4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La muestra se obtuvo de la población de atendidos en La Microrred Metropolitana durante el mes de julio del año 2008, cifra que se eleva a 6 474 atendidos. La unidad de análisis fue el usuario externo de La Microrred Metropolitana.



Esta población se obtuvo de la base de datos “PLAN DE SALUD LOCAL (PSL)” del año 2007. Para el cálculo de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico, con la siguiente fórmula: <sup>(42)</sup>

$$n = \frac{NZ^2 p(1-p)}{d^2(N-1) + Z^2(p)(1-p)}$$

$$n=363$$

$$N = 6474$$

$$Z = 1.96 \text{ se trabajó con una confianza del } 95\%.$$

$$d = 0,05 \text{ se tomara como error máximo a un } 5\%.$$

$$p = \text{Prevalencia del problema (0.50) } 50\% \text{ al no contar con estudios anteriores en la misma población sobre este tema.}$$

#### ESTRATIFICACIÓN DE LA MUESTRA:

$$fh = \frac{n}{N} = KSh$$

$$fh = \frac{n}{N} = \frac{363}{6474} = 0.056$$

En donde  $fh$  es la fracción del estrato

$$Nh \times fh = nh$$

En donde  $Nh$  vendría a ser el estrato de la población.

En donde  $nh$  vendría a ser la muestra estratificada.



**TABLA N° 2: MUESTRA PROBABILÍSTICA ESTRATIFICADA**

ESTRATOS	MICRORED METROPOLITANA	TOTAL POBLACIÓN * (FH) = 0.056 NH (FH) = NH	MUESTRA	MUESTRA TOMADA
1	CENTROS DE SALUD BOLOGNESI	1286	72	94
2	CENTROS DE SALUD LA NATIVIDAD	957	54	70
3	CENTROS DE SALUD LEONCIO PRADO	1487	83	0 **
4	CENTROS DE SALUD AUGUSTO B. LEGUÍA	719	40	52
5	CENTROS DE SALUD METROPOLITANO	1049	59	76
6	PUESTOS DE SALUD HABITAT	341	19	25
7	PUESTOS DE SALUD JESÚS MARIA	244	14	18
8	PUESTOS DE SALUD RAMÓN COPAJA	391	22	28
		$N = 6474$	$\eta = 363$	$\eta = 363$

\*: población proyectada para la atención julio-2008, según atención real Julio-2007 (PSL)

\*\* : Se vio por conveniente exonerar de la muestra a la población que correspondía al Centro de Salud Leoncio Prado por encontrarse este en remodelación total en el periodo del muestreo, por esperarse que afecte grandemente en la percepción de la calidad por parte de los encuestados en dicho centro de salud. La población correspondiente se repartió porcentualmente en el resto de los establecimientos, de esta manera mantenemos la muestra necesaria para el estudio.



- La población en la que se realizó el estudio, fueron los pacientes y/o acompañantes que acudieron a La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna durante el mes de julio del año 2008.
- El tipo de muestreo que se realizó fue no probabilístico por conveniencia, calculándose 363 pacientes a encuestar.
- La muestra estuvo determinada por los siguientes criterios:

#### 4.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Paciente y/o acompañante mayor ó igual a 18 años de ambos géneros que acude a La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna para su atención.
- El paciente debió tener por lo menos una cita cumplida en el momento de la entrevista.
- El paciente pudo ser atendido por las diferentes áreas que brinda el establecimiento.

#### 4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Paciente que manifieste su deseo de no participar en la encuesta.
- Paciente que no pudo completar la encuesta.
- El paciente que viene a ser atendido por el servicio de psicología del establecimiento.

#### 4.4. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

Para determinar la calidad de la atención brindada se utilizó el cuestionario Servqual, el cual se basa en las discrepancias entre las expectativas y percepciones de la calidad percibida por el usuario externo (paciente). Para ello se tomaron cinco dimensiones establecidas:



SERVQUAL es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la Medición de la Calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry desarrollado en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validado a América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en Junio de 1992.

Este instrumento ha sido adaptado y validado para ser utilizado en establecimientos de salud del primer nivel de atención del Perú por Tejeda, Lazo y Macedo.

#### Dimensiones SERVQUAL:

1. Tangibilidad:	Instalaciones, equipos y apariencia del personal.
2. Confiabilidad:	Cumplimiento del servicio prometido.
3. Capacidad de respuesta:	Disposición a servir con rapidez y eficacia.
4. Proyección de Seguridad:	Comprende conocimientos, destrezas y cortesía.
5. Empatía:	Servicio esmerado.

El instrumento de la recolección de datos constó de 3 partes:

- Datos generales: consignando edad y género del paciente, número de citas al momento de la encuesta.
- Expectativas del usuario externo: Constó de 18 preguntas, divididas en cinco dimensiones, cada pregunta con cinco alternativas de acuerdo a la escala de Likert.



Dimensiones.

---

---

1) Tangibilidad	( 1° - 4° pregunta)
2) Confiabilidad	( 5° - 9° pregunta)
3) Respuesta Pronta	(10° - 12° pregunta)
4) Proyección de Seguridad	(13° - 16° pregunta)
5) Empatía	(17° - 18° pregunta)

---

---

- Percepciones del usuario externo: Constó de 18 preguntas, divididas en cinco dimensiones, cada pregunta con cinco alternativas de acuerdo a la escala de Likert.

Dimensiones.

---

---

1) Tangibilidad	( 1° - 4° pregunta)
2) Confiabilidad	( 5° - 9° pregunta)
3) Respuesta Pronta	(10° - 12° pregunta)
4) Proyección de Seguridad	(13° - 16° pregunta)
5) Empatía	(17° - 18° pregunta)

---

---

Para las alternativas de respuesta tanto en expectativas como en percepciones se utilizó la escala de Likert

Categorías de Likert.

- 
- 
- (1) En Completo desacuerdo
  - (2) En desacuerdo
  - (3) Indiferente
  - (4) De acuerdo
  - (5) Totalmente de acuerdo
- 
-



Se establecieron valores por cada pregunta y su correspondiente en expectativas y percepciones cuya diferencia se encontraron entre +4 a -4. Estos resultados son llamados Brechas o Gaps de acuerdo con la definición operativa del instrumento.

La ejecución de la encuesta se realizó con la siguiente técnica:

- a) Se llevó al entrevistado a abstraer o visualizar lo que “sueña” debería ser una excelente Microrred de Salud, es decir, se despertó las expectativas del usuario.
- b) Se llevó al entrevistado a convertir su valoración en cifra numérica
  - En Expectativas: Se le indicó que coloque una nota del 1 al 5, si marcó 1 significa que esta característica no es importante que se presente y si marcó 5 significa que esta característica es muy importante que se presente en una Microrred de Salud excelente.
  - En Percepciones: Se dio a entender al entrevistado que las características mencionadas no son para describir la importancia de ellas, sino que se hallaran o no presentes, total o parcialmente, en la Microrred de Salud. Si esta característica estuviera presente totalmente se marcó 5 si esta ausente completamente se marcó 1.

Los datos recolectados fueron procesados utilizando la siguiente secuencia:

- La discrepancia para cada una de las 18 preguntas y por cada encuestado.
- Se promedió las discrepancias por cada pregunta.
- Se promedió las discrepancias por cada dimensión.
- Se obtuvo el promedio global servqual del estudio.
- Se obtuvieron las brechas para cada dimensión según edad del paciente.
- Se obtuvieron las brechas para cada dimensión según género del paciente.
- Se obtuvieron las brechas para cada dimensión según establecimiento de origen.



- Adicionalmente se obtuvo el promedio servqual por dimensiones según establecimiento de origen.

El cálculo de Gaps (brechas o discrepancias) se realizó mediante la diferencia entre lo esperado y lo encontrado por cada pregunta.

(Expectativas) – (Percepciones).

Valor Negativo:	Expectativa superada
Valor Cero:	Expectativa satisfecha
Valor Positivo:	Insatisfacción leve a moderada
Valor Positivo mayor de 2:	Gran insatisfacción

#### 4.4.1. RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de la información se realizó con el cuestionario Servqual (ver anexo: ENCUESTA (página 65)) mediante la técnica de entrevista. La cual fue ejecutada durante el mes de julio en los establecimientos correspondientes, en sus dos turnos de atención de La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna (mañana y tarde).



## CAPÍTULO V RESULTADOS

**TABLA N° 03: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA EN LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA 2008.**

VARIABLES	CATEGORÍA	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA
<b>CICLOS DE VIDA</b>	Adolescente	9,6	35
	Adulto	87,3	317
	Adulto mayor	3,0	11
	TOTAL	100,0%	363
<b>SEXO</b>	Masculino	12,9	47
	Femenino	87,1	316
	TOTAL	100,0%	363
<b>NÚMERO DE ATENCIONES</b>	1 a 3	43,0	156
	4 a 6	30,6	111
	7 a 9	11,0	40
	10 a 12	8,8	32
	13 a 15	1,7	6
	16 a 18	0,8	3
	19 a 21	1,9	7
	22 a 24	0,0	0
	25 a 27	0,6	2
	28 a 31	1,7	6
TOTAL	100,0%	363	

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

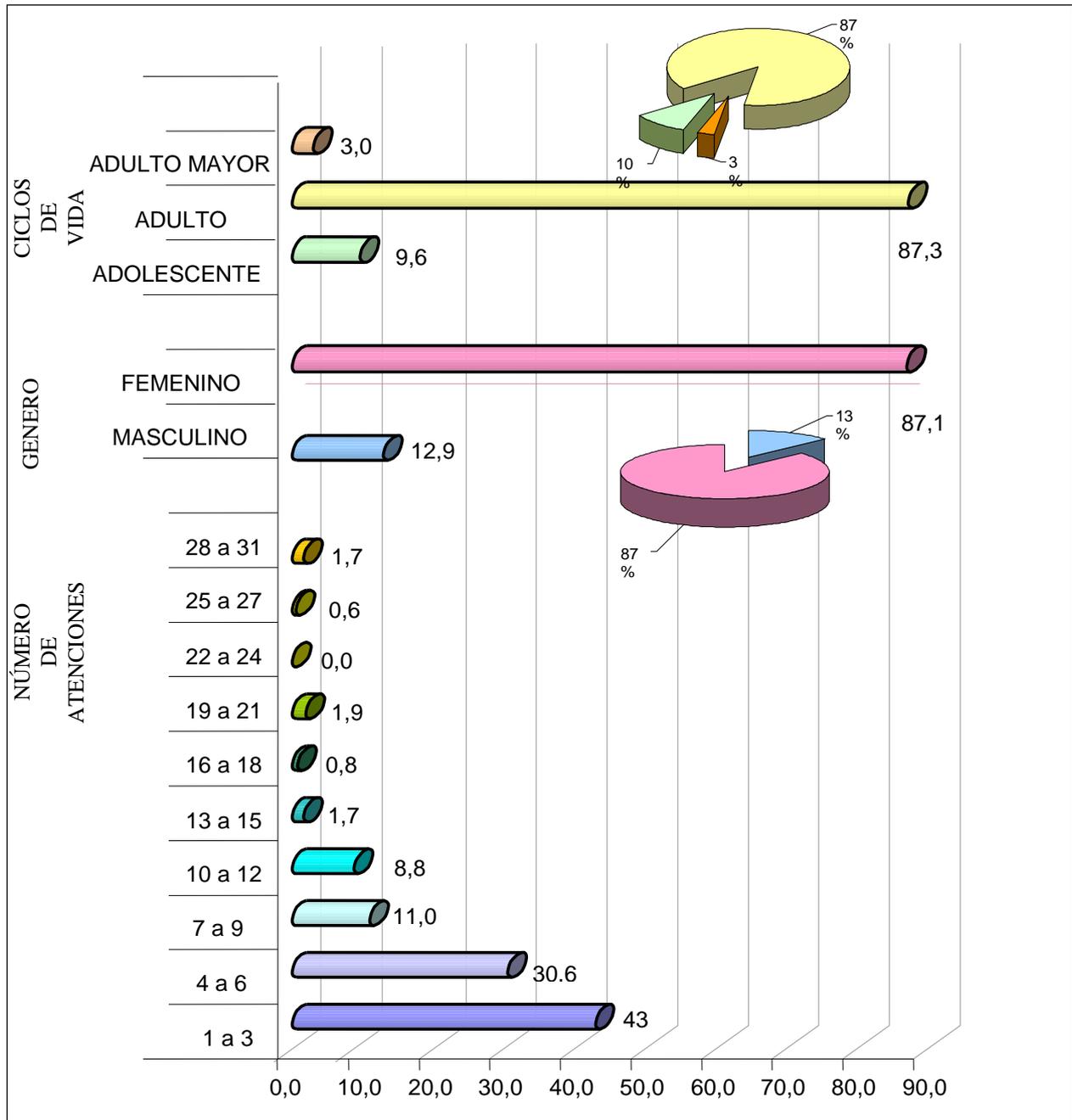
La muestra estuvo constituida por 363 personas que acudieron a la Microrred de Salud Metropolitana (a excepción del Centro De Salud Leoncio Prado), demandando atención. Podemos observar las características generales de los encuestados. Ver TABLA N° 3 (página 44) y GRÁFICO N° 3 (página 46).



Así se observa: respecto a la variable edad el mayor porcentaje corresponde al grupo etario ADULTO con 87.3%. Según la variable sexo encontramos una mayor concurrencia por parte de la población FEMENINA en un 87.1%. En cuanto al número de atenciones observamos que el 73.6% muestra menos o igual de 6 citas durante el año.



**GRÁFICO Nº 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA EN LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA 2008.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA



**TABLA N° 4: EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES POR ÍTEMS DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA EN LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA 2008.**

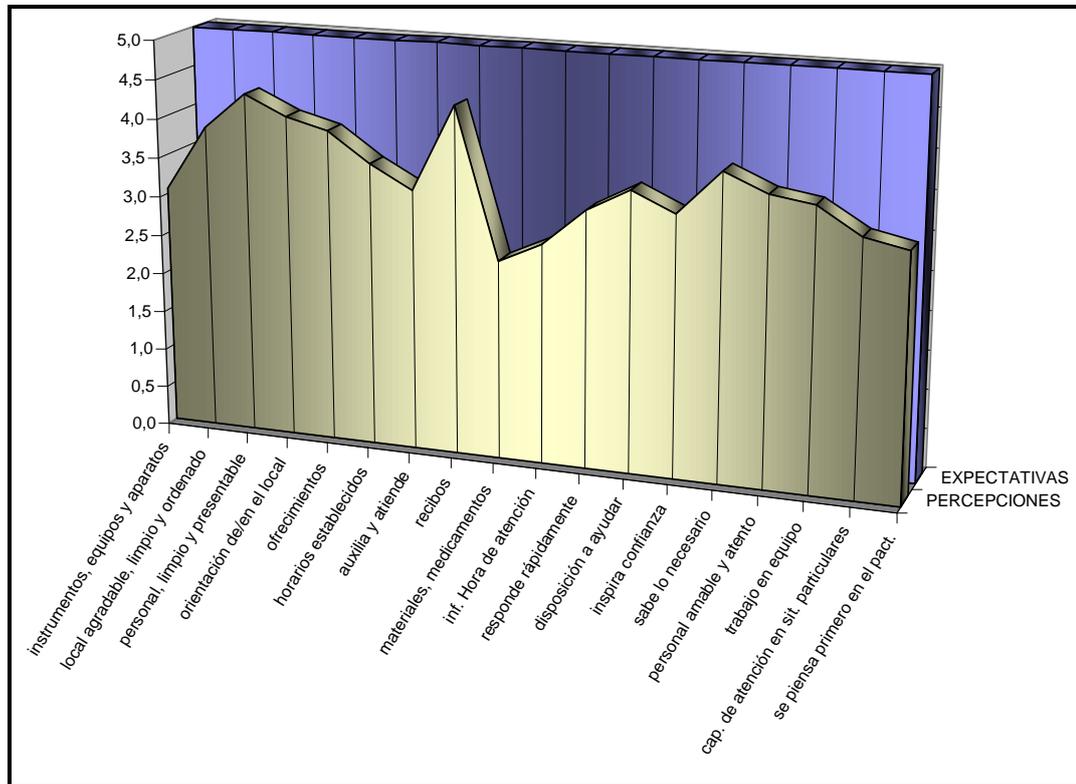
<b>DIMENSIÓN</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>EXPECTATIVAS</b>	<b>PERCEPCIONES</b>
<b>TANGIBILIDAD</b>	1 Instrumentos, equipos y aparatos	5,0	3,1
	2 Local agradable, limpio y ordenado	5,0	3,9
	3 Personal, limpio y presentable	5,0	4,4
	4 Orientación de/en el local	5,0	4,1
<b>CONFIABILIDAD</b>	5 Ofrecimientos	5,0	4,0
	6 Horarios establecidos	5,0	3,6
	7 Auxilia y atiende	5,0	3,3
	8 Recibos	5,0	4,4
	9 Materiales, medicamentos	5,0	2,5
<b>RESPUESTA RÁPIDA</b>	10 Inf. Hora de atención	5,0	2,8
	11 Responde rápidamente	5,0	3,3
	12 Disposición a ayudar	5,0	3,5
<b>PROYECCIÓN DE SEGURIDAD</b>	13 Inspira confianza	5,0	3,3
	14 Sabe lo necesario	5,0	3,9
	15 Personal amable y atento	5,0	3,6
	16 Trabajo en equipo	5,0	3,6
<b>EMPATÍA</b>	17 Capacidad de atención en situaciones particulares	5,0	3,2
	18 Se piensa primero en el paciente	5,0	3,1

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

Podemos observar los ítems: tanto para expectativas, que se encuentran como promedio en un valor 5, que se interpreta como totalmente de acuerdo con la característica que correspondiese en el ítem; los ítems que corresponden a percepciones los encontramos de la siguiente manera: muy de acuerdo 3y 8; de acuerdo 2, 4, 5, 6, 12, 14, 15 y 16; indiferente 1, 7, 10, 11, 13, 17 y 18; desacuerdo 9 y en la categoría de muy desacuerdo no se encontraron opiniones como promedio.

A continuación su representación gráfica:

**GRÁFICO N° 04: EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES POR ÍTEMS DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA EN LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA 2008.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

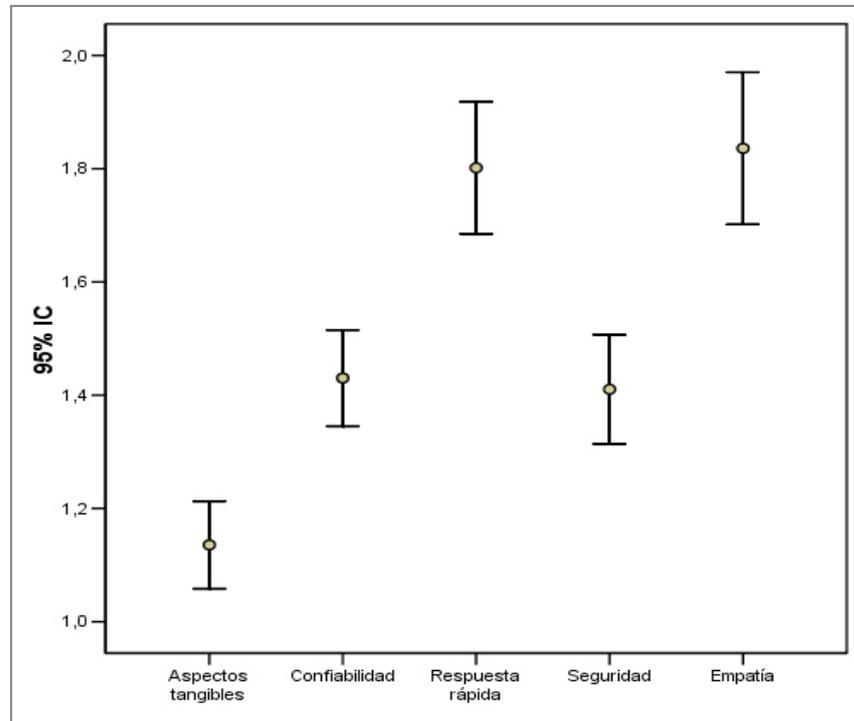


### 5.1. ANÁLISIS SERVQUAL (DISCREPANCIA ENTRE EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES)

El cálculo de Gaps (brechas o discrepancias) se realizó mediante la diferencia entre lo esperado (EXPECTATIVA) y lo encontrado (PERCEPCIÓN) por cada pregunta. Cuyos resultados podemos clasificarlos en NIVELES DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN:

<b>SATISFACCIÓN</b>	Valor Negativo: Expectativa superada. Valor Cero: Expectativa satisfecha.
<b>INSATISFACCIÓN</b>	Valor Positivo: Insatisfacción leve a moderada. Valor Positivo mayor de 2: Gran insatisfacción.

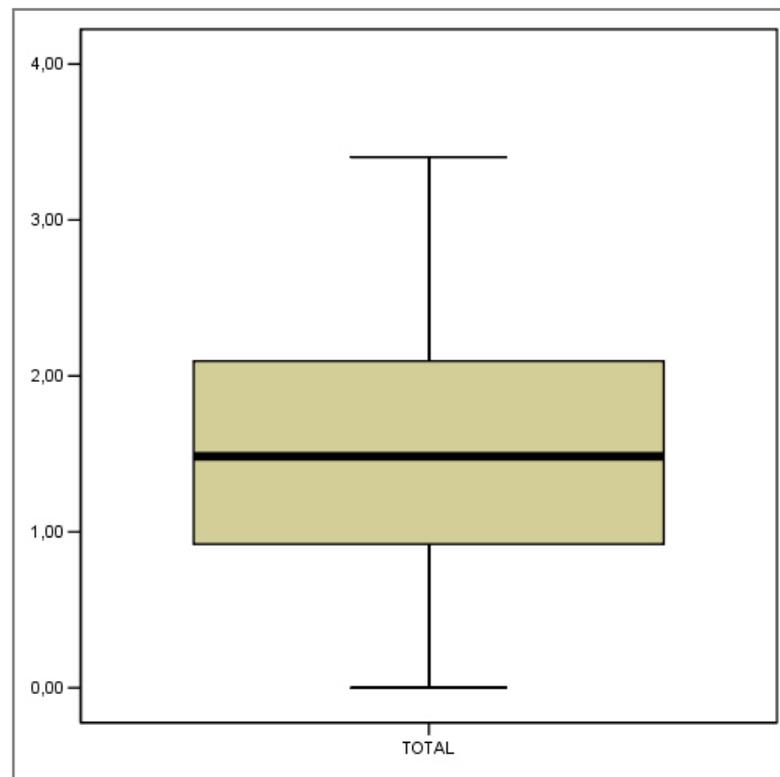
**GRÁFICA N° 05: PROMEDIO SERVQUAL POR DIMENSIONES DE LA CALIDAD EN USUARIOS EXTERNOS ENCUESTADOS DE LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA 2008.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

En el gráfico N° 5 observamos las discrepancias que se hallaron en las 5 dimensiones de calidad, según servqual. Distribuidos los PROMEDIOS SERVQUAL en el área que corresponde a insatisfacción leve a moderada de la siguiente manera: aspectos tangibles (1.14), confiabilidad (1.43), respuesta pronta (1.80), seguridad (1.41) y empatía (1.84).

**GRÁFICO N° 6: PROMEDIO SERVQUAL GLOBAL DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA EN LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA 2008.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

En la grafica N° 4 podemos observar que alrededor del 75% de los encuestados se encuentra en el área que corresponde a insatisfacción leve a moderada, al igual que la mediana. Así mismo el 25% se encuentra con insatisfacción severa, según el promedio servqual global en los usuarios en el estudio.

El promedio servqual global para el estudio fue de 1.47 correspondiendo a insatisfacción leve a moderada.



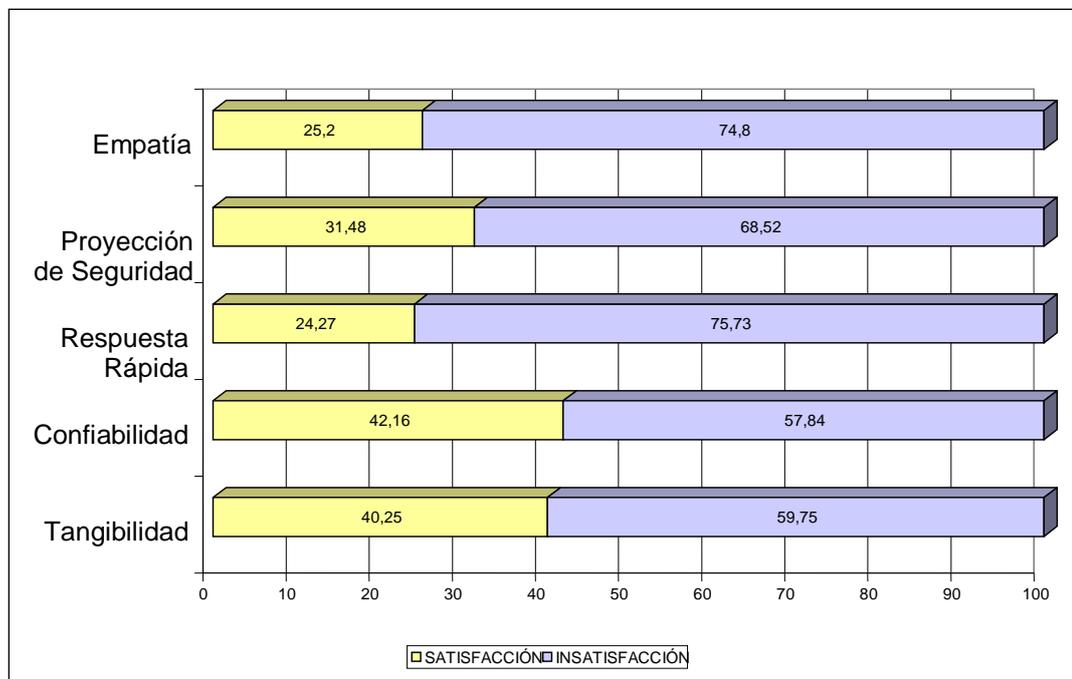
**TABLA N° 5: NIVEL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN SEGÚN  
DIMENSIONES DE LA CALIDAD.**

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>SATISFACCIÓN (%)</b>	<b>INSATISFACCIÓN (%)</b>
Tangibilidad	40.25	59.75
Confiabilidad	42.16	57.84
Respuesta pronta	24.27	75.73
Proyección de seguridad	31.48	68.53
Empatía	25.20	74.80

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

El estudio con la encuesta tipo servqual nos permite un análisis en 5 dimensiones de la calidad: ASPECTOS TANGIBLES, CONFIABILIDAD, RESPUESTA RÁPIDA, SEGURIDAD y EMPATÍA. La tabla anterior nos permite observar el porcentaje de satisfacción de los usuarios encuestados, al agrupar los ítems de la encuesta en dimensiones. A diferencia del promedio servqual que da el resultado por usuarios. De esta manera se muestra el estado de satisfacción grupal de la muestra del estudio.

**GRÁFICO N° 7: NIVEL SATISFACCIÓN SEGÚN DIMENSIONES DE LA CALIDAD.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

En el gráfico N° 7, podemos observar que los promedios de los ítems agrupados en dimensiones: en la categoría de satisfacción no son menores al 24.27 % ni mayores al 42.16 %. Entendiéndose que una tercera parte de la población encuestada se encuentra satisfecha con respecto a la percepción de la atención en La Microrred Metropolitana De Tacna.



Se identificaron además puntos críticos en la atención: ordenados según mayor insatisfacción encontrada.

- a. Instrumentos, equipos y aparatos necesarios para la atención (81.3% de insatisfacción).
- b. Dispensación de medicamentos y materiales prescritos (80.4%).
- c. Personal no informa de la posible hora de ingreso al consultorio (80.2% de insatisfacción).
- d. No se piensa primero en el paciente al realizar la atención (74.4% de insatisfacción).
- e. Los usuarios no sienten confianza en el personal del establecimiento (73.8% de insatisfacción).
- f. No hay una respuesta rápida a pedidos y preocupaciones que puedan presentarse en el proceso de atención (73.6% de insatisfacción).
- g. Incapacidad de una atención individualizada, de atender a pacientes en situaciones especiales (discapacitados, desastres) (72.2% de insatisfacción).
- h. Ausencia de disposición a ayudar al paciente por parte del personal (68.9% de insatisfacción).
- i. Inadecuada asistencia con el paciente que acude al servicio de emergencia (67.5% de insatisfacción).
- j. Falta de conocimientos del personal para orientar al paciente (67.5 de insatisfacción).
- k. No se aprecia trabajo en equipo por parte del personal (64.5% de insatisfacción).
- l. Falta de amabilidad y atenciones por parte del personal hacia el usuario que acude por atención (63.6% de insatisfacción).
- m. Falta de limpieza y orden en el establecimiento (57.3 de insatisfacción).
- n. No se cumple con el horario establecido (55.6% de insatisfacción).
- o. Incumplimiento de lo ofrecido (47.9% de insatisfacción).



## DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se buscó principalmente cual es la calidad de atención que brinda La Microrred de Salud Metropolitana de Tacna, percibida por el usuario externo. Encontrándose que el promedio global SERVQUAL de 1.47 ubicándolo en un nivel de insatisfacción leve a moderada con respecto a la calidad de atención.

Otras investigaciones: <sup>8,9,10,11,12,19,20,21,23.</sup> Desarrollados en Centros de Salud y Hospitales, también encontraron altos niveles de insatisfacción, aunque ninguno de ellos se realizó en una Microrred de Salud.

Dentro de investigaciones locales; Girón<sup>(8)</sup>, Chambilla<sup>(9)</sup>, Chavez<sup>(10)</sup>, Chura<sup>(11)</sup>, Zuñiga<sup>(12)</sup>. Encontraron insatisfacción a excepción de Yufra<sup>(13)</sup>, que mostró satisfacción en su estudio en los consultorios externos del Hospital Hipólito Unanue.

Investigaciones nacionales; <sup>17,19,20,21,24.</sup> encontraron porcentajes de insatisfacción en Centros de Salud y Hospitales, también se encontró satisfacción; <sup>14,15,16,18,22.</sup>

No se encontraron estudios anteriores en esta misma población, tampoco en semejantes nacionales.

En la presente investigación se halló que las cinco dimensiones de calidad se encontraban en niveles de insatisfacción leve a moderada, siendo: RESPUESTA RÁPIDA y EMPATÍA los que se encontraban con mayor puntaje de insatisfacción. La dimensión que se encuentra con menor insatisfacción es TANGIBILIDAD.

La atención brindada en La Microrred De Salud Metropolitana, reúne las condiciones del primer nivel de atención en salud; además de brindar en algunos de sus establecimientos conformantes atención especializada que los ubican en la



categoría más alta del nivel primario (nivel 1.4). Siendo por ello la dimensión de TANGIBILIDAD la mejor calificada: promedio servqual 1.14; como se observa en otros estudios <sup>8,10,15,16,21</sup>.

Evaluándose presencia y aspecto de equipos, instrumentos para la atención estando satisfechos el 19% de los encuestados (por referencia de los encuestados el equipo se encuentra en algunos casos inutilizado por antigüedad, además de que ellos esperan exámenes de ayuda al diagnóstico a nivel de especialidad, pudiendo ser la causa de la insatisfacción predominante).

El local es limpio agradable y ordenado estando satisfechos el 36% (por la distribución de likert en percepciones se calificó en un 50% como limpieza adecuada, distribuyéndose el resto en deficiente y muy deficiente razón por la que figura como insatisfactoria). Presentación y limpieza del personal: satisfechos 54% y en cuanto a ubicación y distribución del establecimiento, señalización, lista de precios están satisfechos 52%.

Resáltese que las construcciones son amplias y de aspecto moderno en la mayoría de casos o se encuentran en remodelación y ampliación como es el caso del Centro de Salud Leoncio Prado, muestra del interés de la administración en una constante mejora y oferta de sus servicios a la población. Solo en contados casos usuarios observaron que los SSHH no se hallaban limpios lo cual fue manifestado al momento de la entrevista.

En cuanto a la dimensión RESPUESTA RÁPIDA/PRONTA se encuentra grandemente comprometida, como se observa en otros estudios <sup>8,9,10,11,12,15,16,19,20,21,22</sup>. Dichos estudios demostraron deberse a las largas esperas en el proceso de atención, que ellos consideran sufren sin motivo aparente. En el presente estudio se observó que un grupo menor, refirió en la entrevista que esta situación es habitual y aceptada por los mismos.



Un número importante de usuarios ve al personal de admisión como obstáculo con respecto al tiempo del proceso de atención. Determinando insatisfacción en el 81% de encuestados, al no haber una información adecuada sobre la hora probable de ingreso al consultorio al que acude (traduciéndose en esperas prolongadas e innecesarias de los usuarios).

El 74% se encuentra insatisfecho al no haber una respuesta rápida a pedidos o preocupaciones que pudieran presentarse durante la atención.

El 73% se encuentra insatisfecho al no encontrar personal dispuesto a ayudarlo (se resalta aquí el manejo de la historia clínica la cual no es canalizada oportunamente según referencia del usuario).

Sobre la dimensión EMPATÍA, también comprometida al igual que en otros estudios <sup>8,11,12,15,17,19,21,22</sup>. Debemos recordar que, esta dimensión evalúa la atención personalizada que es capaz de ofrecer la entidad de salud a los usuarios.

El 75% de los encuestados se encuentran insatisfechos al no encontrar un trato adecuado a su necesidad y que el personal y el establecimiento no están preparados para actuar en situaciones especiales de atención (discapacitados, desastres).

El 75% se encuentra insatisfecho al percibir que no se piensa primero en el paciente durante el proceso de atención.

Debemos resaltar que las quejas evidenciadas en la entrevista estarían dirigidas a las áreas de admisión básicamente. Observamos que hay una sobrecarga de usuarios en las primeras horas de los turnos de atención y una ausencia de los mismos en el último tercio de los turnos, obligando al personal a movilizarse con apuro y dejar de lado el mejor de los tratos que pueden dar el cual es referido por los usuarios en la entrevista, resaltando que “el personal joven tiene mejor trato” según el usuario.



Sobre la dimensión **CONFIABILIDAD** que se entiende por la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa.

Encontramos una satisfacción del 44% al considerar el cumplimiento favorable de lo prometido (entiéndase campañas, promociones, oferta de servicios especiales de forma temporal) esta cifra se ve reducida ya que cuenta con el porcentaje más alto de indiferencia registrada en la encuesta (22%).

El 58% se encuentra insatisfecho respecto al horario de atención del establecimiento (se recepcionó repetidas veces que “las horas que figuran en los anuncios, no concuerdan con las horas de atención propiamente dichas” ejemplos: tiempo entre apertura del establecimiento y ejecución de primera atención muy distante, tiempo entre última apertura permitida y cierre del establecimiento también distante).

El 69% de usuarios encuentra deficiencia en el auxilio y atención al paciente en el servicio de emergencia.

El 73% se encuentra satisfecho con respecto a las tarifas y entrega de recibos por el servicio obtenido.

El 80% se encuentra insatisfecho al no encontrar medicamentos y materiales que le son prescritos en las farmacias del establecimiento (se observa que los prescriptores obtienen por medicamentos de “marca”, se encontró además que el usuario exige medicamentos de mayor “potencia”).

En la dimensión **PROYECCIÓN DE SEGURIDAD**: entendiéndose por esta los conocimientos y atenciones mostrados por el personal y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

El 74% se encuentra insatisfecho al no sentir confianza en el personal del establecimiento.



El 68% se encuentra insatisfecho al referir que el personal no tiene los conocimientos necesarios para orientarlo (se debe rescatar que el 50% de encuestados respondió en percepciones como indiferencia y adecuado, siendo. Siendo las expectativas mayores a lo que se les brinda en orientación).

El 64% se encuentra insatisfecho al no encontrar amabilidad en el personal del establecimiento (repitiéndose el fenómeno anterior, donde las expectativas son aun mayores que lo encontrado en percepciones un 64% como adecuado y muy adecuado).

Un 68% de insatisfacción al no encontrar evidencia de trabajo en equipo por parte del personal.

Con respecto a estas dimensiones analizadas se observa una escasa prevención para afrontarlas, pues el proceso de atención busca más obtener un resultado, “mejorar el condición de salud”, que brindar con calidad el servicio. De la misma forma el trato afectivo se va dejando de lado por la monotonía del despacho observándose poca interrelación por la mayoría del personal de salud con el usuario externo, quien manifiesta lo dicho con gran preocupación en la entrevista. Por lo que el aspecto psicológico de la atención no es adecuadamente llevado en gran parte del proceso de la atención del usuario externo.



## CONCLUSIONES

1. En cuanto a las expectativas. Se concluye que: los encuestados manifiestan sus opiniones sobre las características que les proponía la encuesta sobre la atención de calidad en un establecimiento de una microrred de salud ideal: muy de acuerdo 99%, de acuerdo 1%. Ver anexo: GRAFICO N° 8 (página 66).
2. En cuanto a lo percibido; los encuestados manifiestan sus opiniones sobre las características encontradas en la atención en su establecimiento de la microrred de salud: muy de acuerdo 35%, de acuerdo 27%, indiferencia 8%, desacuerdo 17% y muy desacuerdo 13%. Como podemos observar en el gráfico. Ver anexo: GRAFICO N° 9 (página 66).
3. Se determinó un promedio servqual global de 1.47, producto de la discrepancia entre la expectativa y lo percibido en la atención.
4. Se determinó la insatisfacción en un nivel leve a moderado. De acuerdo al promedio servqual hallado.
5. Se determinó la satisfacción en de los usuarios en las dimensiones servqual. Encontrándose de la siguiente manera: Tangibilidad satisfecho 40.25%/ insatisfecho 59.75%. Confiabilidad satisfecho 42.16%/ insatisfecho 57.84%. Respuesta Pronta satisfecho 24.27%/ insatisfecho 75.73%. Proyección de seguridad satisfecho 31.48%/ insatisfecho 68.53%. Empatía satisfecho 25.20%/ insatisfecho 74.80%.
6. Se identificaron puntos críticos con una insatisfacción mayor al 50%, ordenados según mayor insatisfacción: ver RESULTADOS: página 54.



## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la sinceridad de los servicios y especialidades que se han de promocionar, asimismo el uso de imágenes reales y actuales para las promociones, afiches, entre otros orientados a promocionar los servicios ofrecidos por el establecimiento, para no crear expectativas que no se puedan satisfacer posteriormente.
2. Se recomienda la planificación de un estudio control para la comparación del resultado obtenido “promedio servqual”, que debe usarse como base del mismo estudio en esta población. Como parte de un continuo monitoreo de La Microrred, adicionando preguntas abiertas y escuchando sugerencias.
3. Se cuenta actualmente con un instrumento de evaluación de la calidad en los establecimientos del departamento de Tacna, denominado SEEUS\*, se recomienda una comparación en cuanto a la utilidad para mejorar la atención del usuario externo.
4. Se recomienda la elaboración de un software para el manejo del instrumento SERVQUAL.
5. Se recomienda ejecutar planes de mejora de la atención teniendo como prioridad los puntos críticos encontrados como insatisfacción percibida por el usuario externo, enumerados según importancia anteriormente.

---

\* Software para la Evaluación de Encuestas a Usuarios en Salud. Siendo utilizado actualmente por personal del mismo establecimiento (anteriormente a cargo de las cabeceras de microrredes), Teniendo falencias como: necesidad de un tiempo algo prolongado para su ejecución (15 minutos), amplio número de ítems (66), no considera expectativas, la interpretación no es adecuada actualmente, los resultados difieren de las encuestas según operario (en algunas variables). Fortaleza: identifica puntos críticos en la atención, permite comparaciones entre servicios, establecimientos.



6. Se recomienda que los puntos críticos encontrados en el presente estudio sean analizados por el personal a cargo de las áreas de calidad, en la Microrred Metropolitana.



## ANEXOS

**TABLA N° 6: RESUMEN DE LOS ESTUDIOS DE REFERENCIA**

AUTOR AÑO	ÁMBITO	SATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN	SERV QUAL
GIRON 2002	Tacna C.S. Metropolitano	Tangibilidad	*, Respuesta rápida, empatía, seguridad.	0.85
CHAMBILLA 2002	Tacna C.S. Bolognesi		*, 96% leve a moderado 4% severa, confiabilidad, respuesta rápida.	
CHAVEZ 2002	Tacna C.S. Augusto B. Leguía	4% satisfecho	*, 84% leve a moderado, 12% severa.	1.13
CHURA 2002	Tacna C.S. La Esperanza		*, 83% leve a moderado, Confiabilidad, Emitía, Respuesta Rápida.	0.80
ZUÑIGA 2007	Tacna Hosp. Hipólito Unanue, consultorios ext.		*, Confiabilidad, Tangibilidad, Empatía, Respuesta Rápida, Seguridad.	1.21
YUFRA 2005	Tacna Hosp. Hipólito Unanue, consultorios ext.	** , 61% satisfechos, Empatía, confiabilidad	39% insatisfacción	No
CASTRO 2003	Cusco Hosp. Antonio Lorena, hospitalización.	** , 53.7% medianamente satisfecho, 40.3% satisfecho	6% insatisfecho	No
FERNANDEZ 2003	Lima Hosp. Militar Geriátrico, consultorios ext.	** , Medianamente satisfecho		No
SHUMAYA 2004	Lima CERETS***	** , 87% adecuado		No



“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA - 2008”

BERNUY 2005	Lima Clínica Central de la Fac. de Odontología (San Marcos)		* , confiabilidad, empatía	1.06
URQUIAGA 2002	Cajamarca C.S. Encañada	** , 60.1% satisfacción	39.9% insatisfacción, Tangibilidad, Confiabilidad	No
CERNA 2000	Cajamarca C.S. Baños del Inca	42.2% satisfecho, Empatía	* , 57.8% insatisfecho, Respuesta Rápida	No
ALIAGA 2003	Lima Clínica Cayetano Heredia	34.4% satisfacción	* , 65.6% insatisfacción, Respuesta Rápida	No
VILCARROME RO 2003	Lima Hosp. Cayetano H. Emergencias Adulto	Tangibilidad	* , Respuesta Rápida, Empatía	No
VICUÑA 2002	Lima Hosp. Hipólito U. Serv. Obstetricia	** , 86.6% pacientes, 67.7% acompañantes		No
SANDOVAL 2004	Lima Hosp. 2 de Mayo, hospitalización cirugía	empatía	* , 99% insatisfacción, tangibilidad, confiabilidad	No

\*: El estudio concluye insatisfacción del usuario.

\*\* : El estudio concluye satisfacción del usuario.

\*\*\*: Centros De Referencia De Enfermedades De Transmisión Sexual

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA)

**FICHA DE ENCUESTA: CALIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO DE LA MICRO RED METROPOLITANA**

**I. CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE** EDAD:  SEXO: MASCULINO  / FEMENINO  NUMERO DE CITAS:

Lea atentamente y responda del 1 al 5 considerando si están o no presentes las siguientes características, según:

(1) En Completo desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo

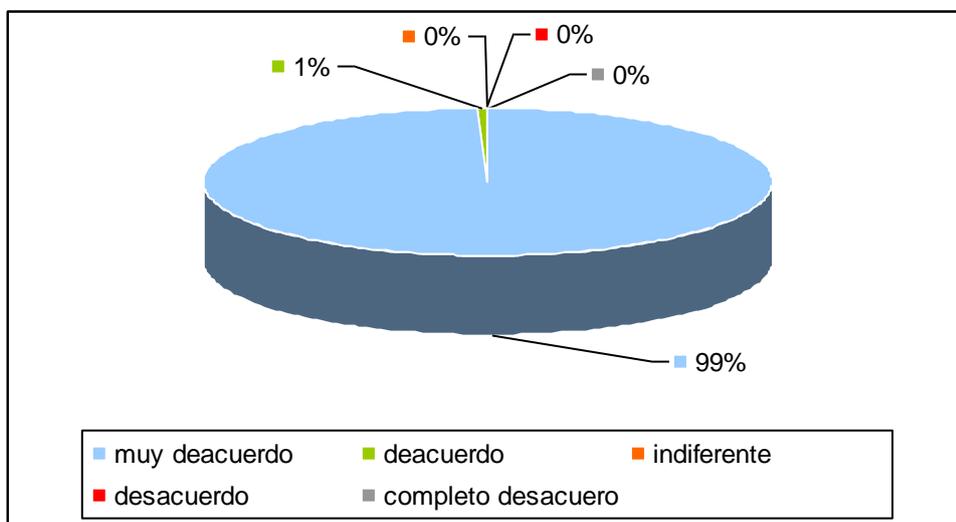
EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5
E1. Un excelente Centro de Salud (C.S.) debe tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios.	1	2	3	4	5
E2. El local de un excelente C.S. debe ser agradable, estar limpio y ordenado.	1	2	3	4	5
E3. Todos los que laboran en un excelente C.S. deben estar limpios y presentables.	1	2	3	4	5
E4. Un excelente C.S. debe ser fácil de identificar o reconocer: debe tener letreros, señales y lista de precios que orienten.	1	2	3	4	5
E5. Un excelente C.S. cumple con lo que ofrece.	1	2	3	4	5
E6. Un excelente C.S. cumple con el horario establecido.	1	2	3	4	5
E7. El personal de un excelente C.S. debe auxiliar y atender al paciente en el momento que lo necesita.	1	2	3	4	5
E8. Un excelente C.S. debe dar recibos según las tarifas y precios establecidos.	1	2	3	4	5
E9. Un excelente C.S. debe contar con los medicamentos y materiales necesarios.	1	2	3	4	5
E10. En un excelente C.S. el personal debe informar a los pacientes a que hora aproximadamente van a ser atendidos.	1	2	3	4	5
E11. El personal de un excelente C.S. debe responder rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes.	1	2	3	4	5
E12. El personal de un excelente C.S. debe estar dispuesto a ayudar a los pacientes.	1	2	3	4	5
E13. Los pacientes deben sentir que pueden confiar en el personal de un excelente Centro de Salud.	1	2	3	4	5
E14. El personal de un excelente C.S. debe conocer lo necesario para informar y orientar a los pacientes.	1	2	3	4	5
E15. El personal de un excelente C.S. debe ser amable y atento.	1	2	3	4	5
E16. El personal de un excelente C.S. debe apoyarse entre compañeros para dar la mejor atención posible.	1	2	3	4	5
E17. El personal de un excelente C.S. debe ser capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares.	1	2	3	4	5
E18. En un excelente C.S. se debe de pensar primero en el paciente.	1	2	3	4	5

PERCEPCIONES	1	2	3	4	5
P1. Este Centro de Salud tiene instrumentos, equipos y aparatos necesarios.	1	2	3	4	5
P2. Este Centro de Salud es agradable, está limpio y ordenado.	1	2	3	4	5
P3. Todos los que laboran en Este Centro de Salud están limpios y presentables	1	2	3	4	5
P4. En este Centro de Salud es fácil de identificar o reconocer: Tiene letreros, señales y lista de precios que orienten al paciente	1	2	3	4	5
P5. Este Centro de Salud cumple con lo que ofrece.	1	2	3	4	5
P6. Este Centro de Salud cumple con el horario establecido.	1	2	3	4	5
P7. El personal de este Centro de Salud auxilia y atiende al paciente en el momento que lo necesita.	1	2	3	4	5
P8. En este Centro de Salud se da recibos según las tarifas y precios establecidos.	1	2	3	4	5
P9. Este Centro de Salud cuenta con los medicamentos y materiales necesarios.	1	2	3	4	5
P10. El personal de este C.S. informar a los pacientes y acompañantes a que hora aproximadamente van a ser atendidos.	1	2	3	4	5
P11. El personal de este Centro de Salud responde rápidamente los pedidos y preocupaciones de los pacientes.	1	2	3	4	5
P12. El personal de este Centro de Salud esta dispuesto a ayudar a los pacientes.	1	2	3	4	5
P13. Los pacientes sienten confianza en el personal de este Centro de Salud.	1	2	3	4	5
P14. El personal de este Centro de Salud sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes.	1	2	3	4	5
P15. El personal de este Centro de Salud es amable y atento.	1	2	3	4	5
P16. El personal de Este Centro de Salud se ayuda entre compañeros para dar la mejor atención posible.	1	2	3	4	5
P17. El personal de este Centro de Salud es capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares.	1	2	3	4	5
P18. En este Centro de Salud se piensa primero en el paciente.	1	2	3	4	5

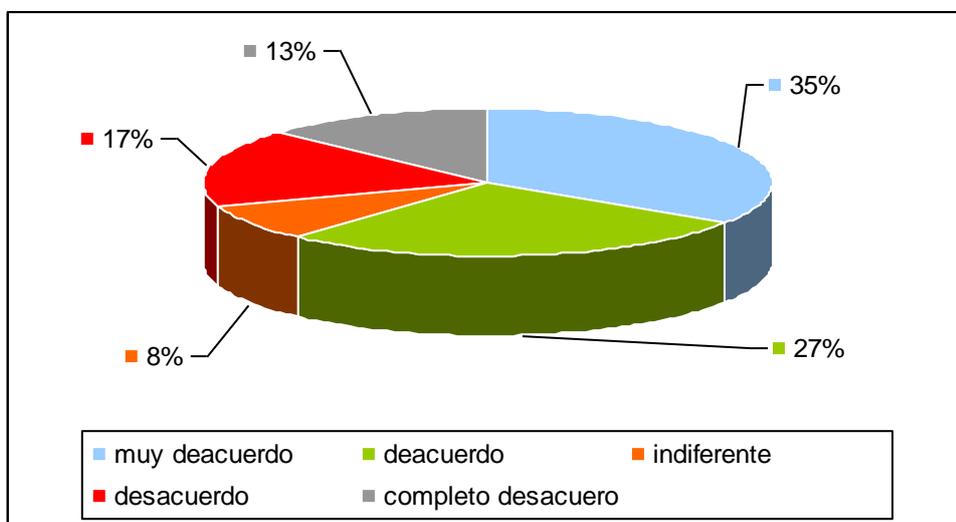
Imagen reducida de la ficha de encuesta (tamaño real A4)

**GRÁFICO N° 8: EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS ENCUESTADOS SEGÚN ENTREVISTA.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

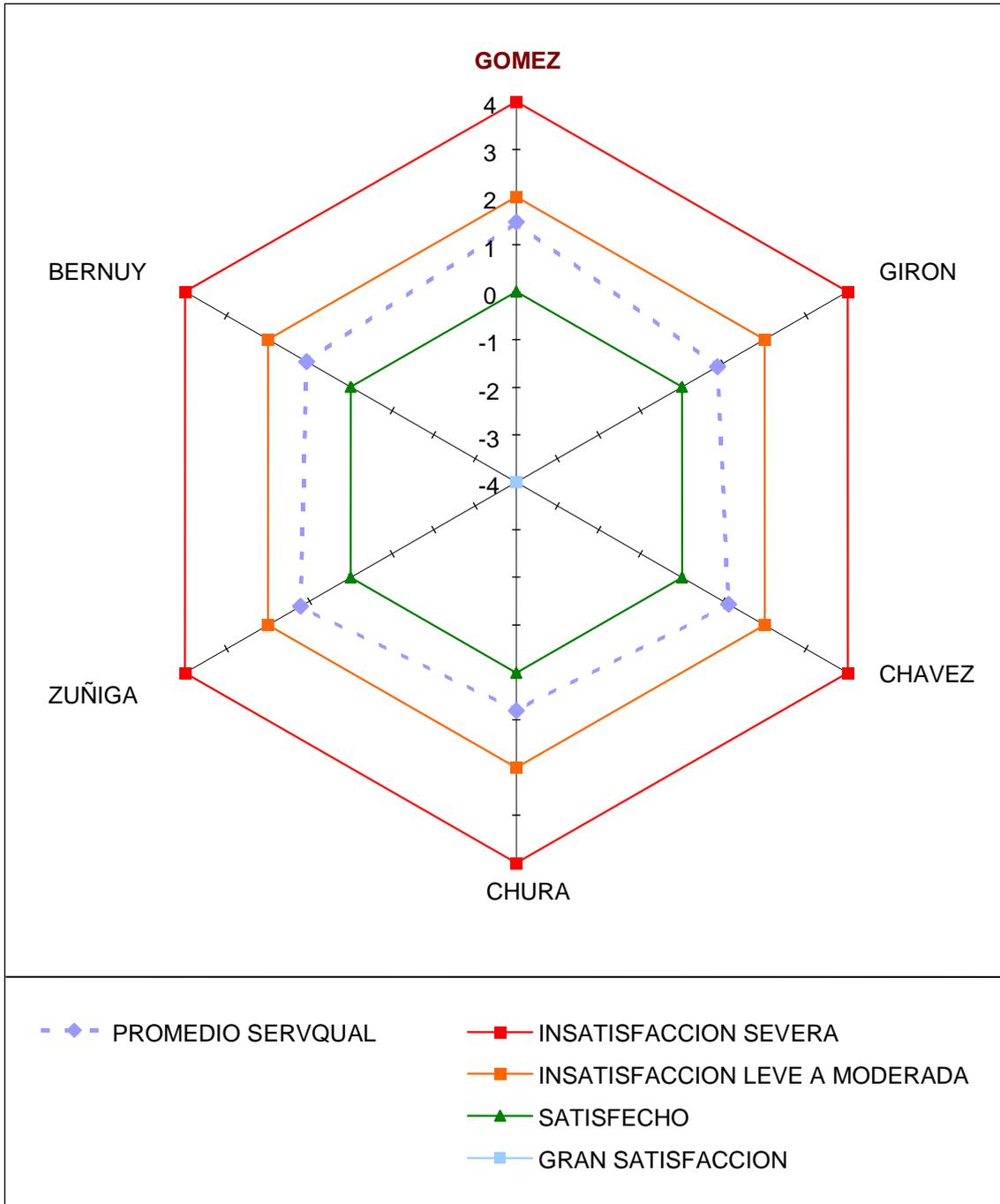
**GRÁFICO N° 9: PERCEPCIONES DE LOS USUARIOS ENCUESTADOS SEGÚN ENTREVISTA.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA



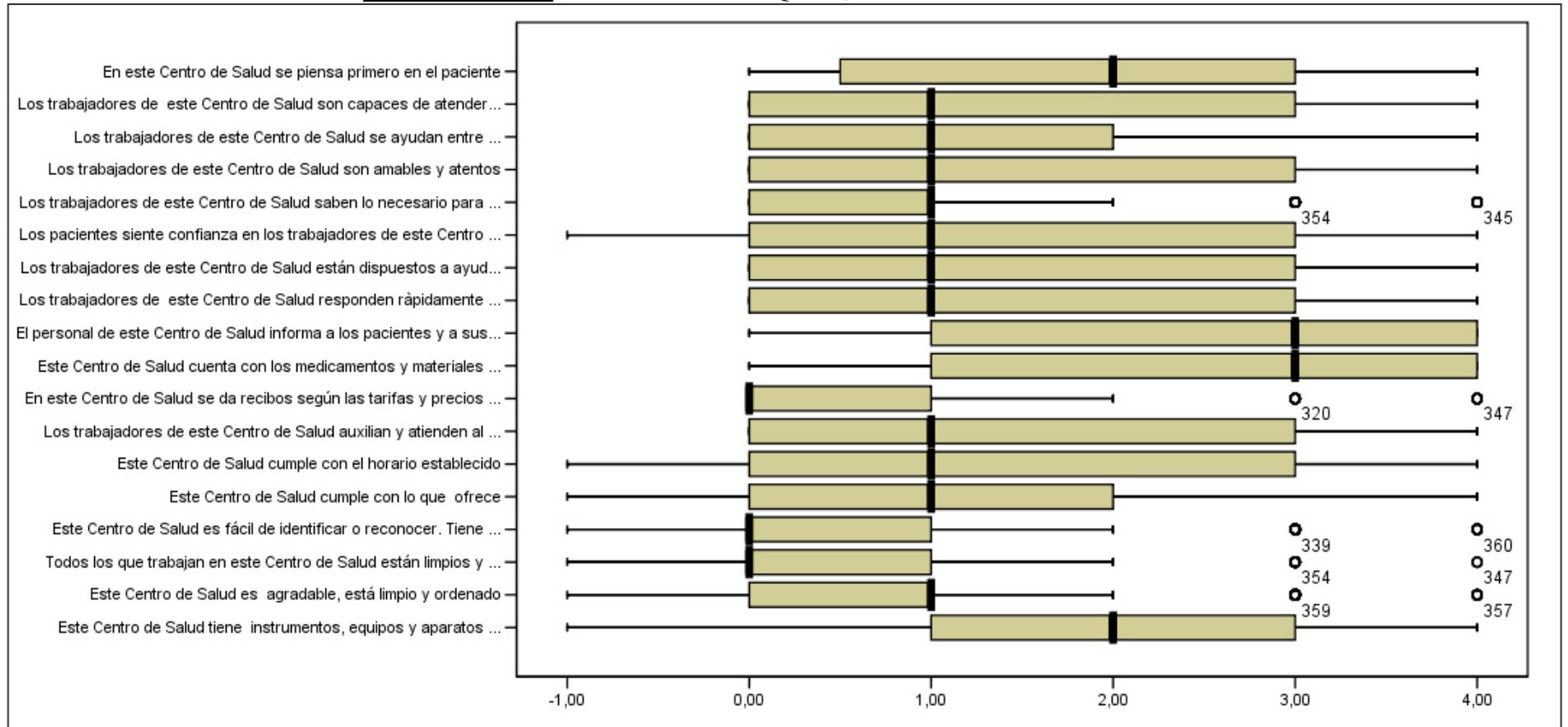
GRÁFICO N° 10: COMPARATIVA DE PROMEDIO SERVQUAL CON ESTUDIOS REFERENCIALES CON USO DEL SERVQUAL.



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

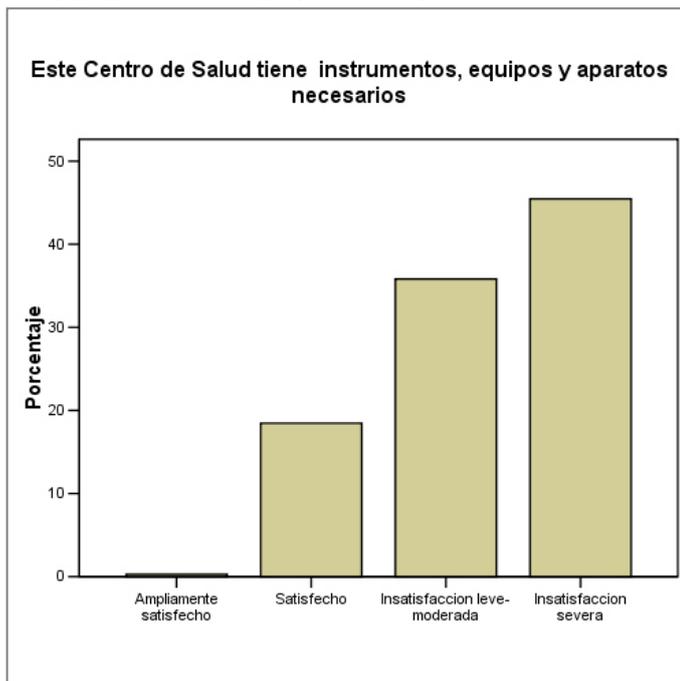


**GRÁFICO N° 11: PROMEDIO SERVQUAL; DISCREPANCIA SEGÚN ÍTEM.**



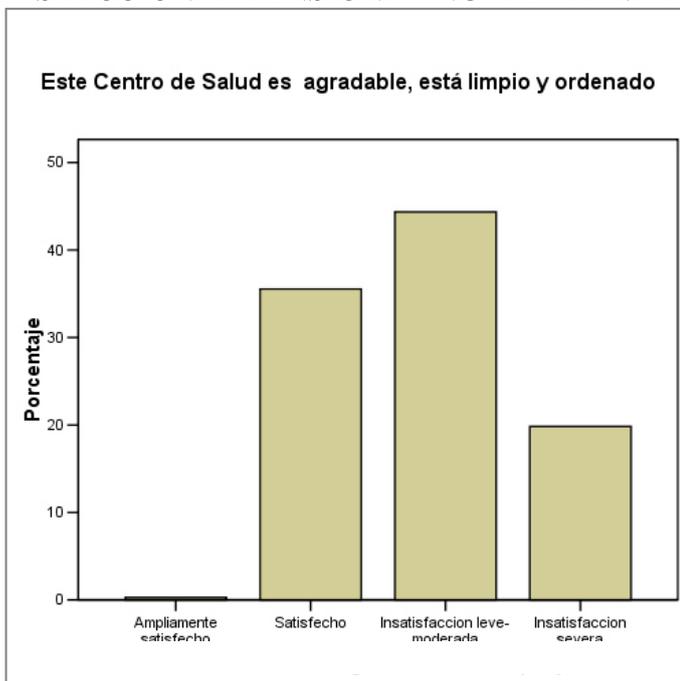
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 12: NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN TANGIBILIDAD: ÍTEM 01.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 13: NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN TANGIBILIDAD: ÍTEM 02.**



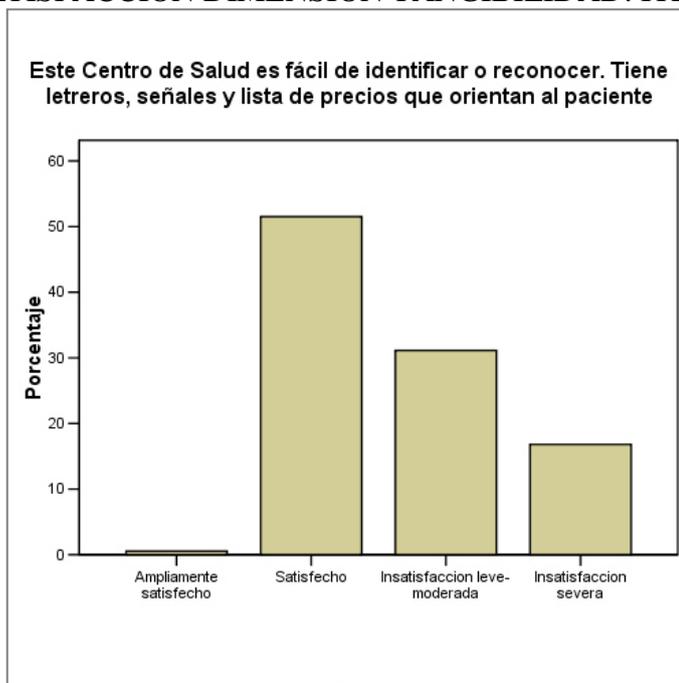
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 14: NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN TANGIBILIDAD: ÍTEM 03.**



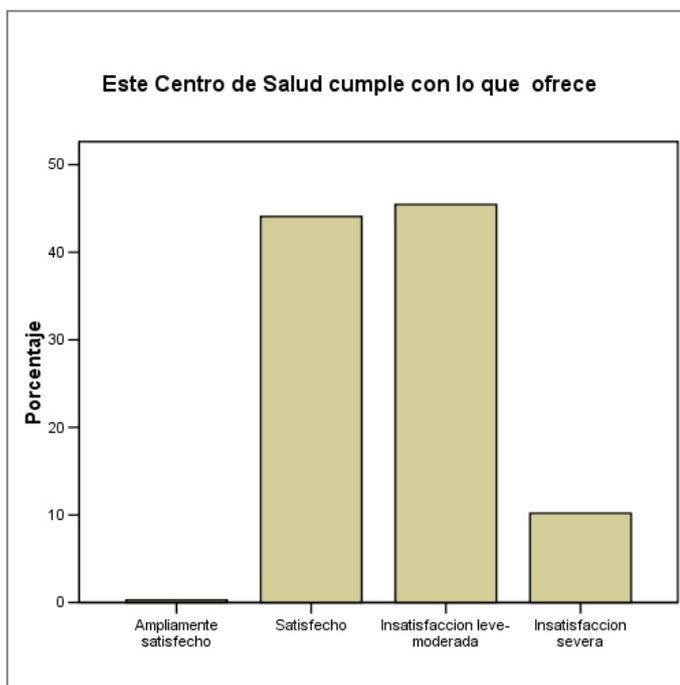
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 15:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN TANGIBILIDAD: ÍTEM 04.



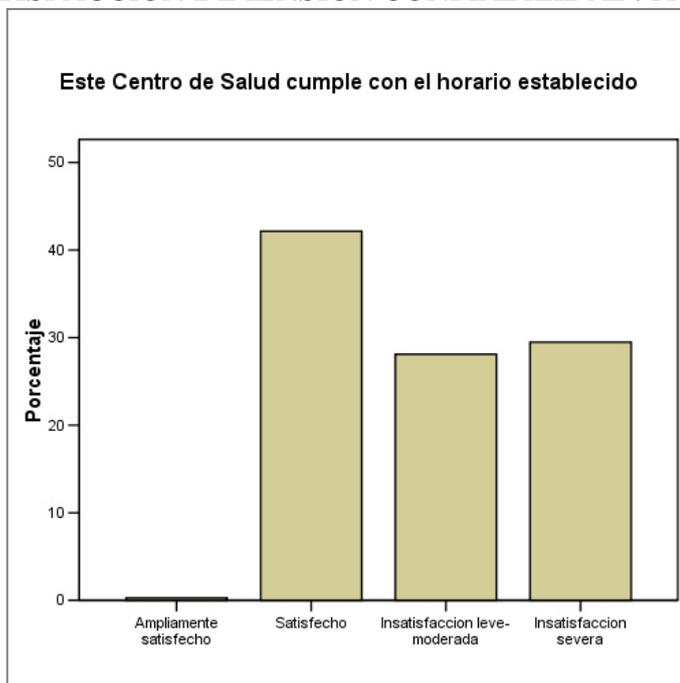
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 16:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN CONFIABILIDAD: ÍTEM 05.



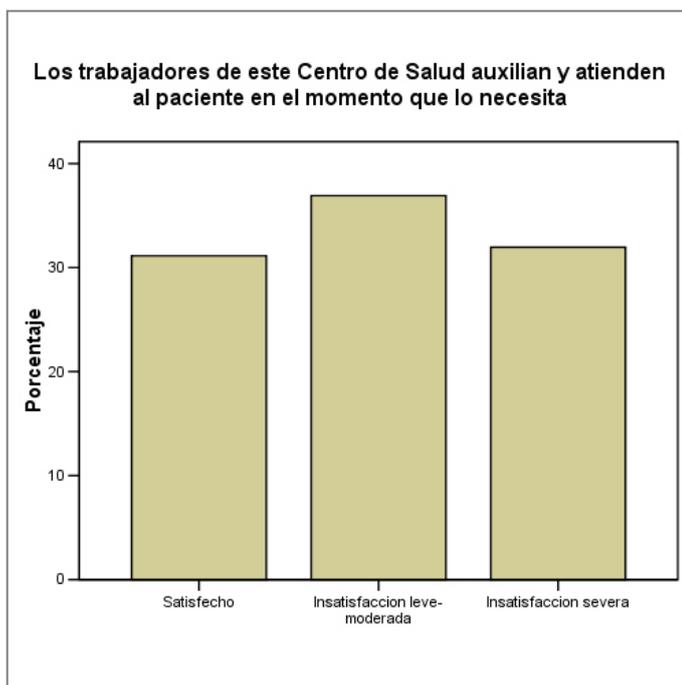
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 17:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN CONFIABILIDAD: ÍTEM 06.



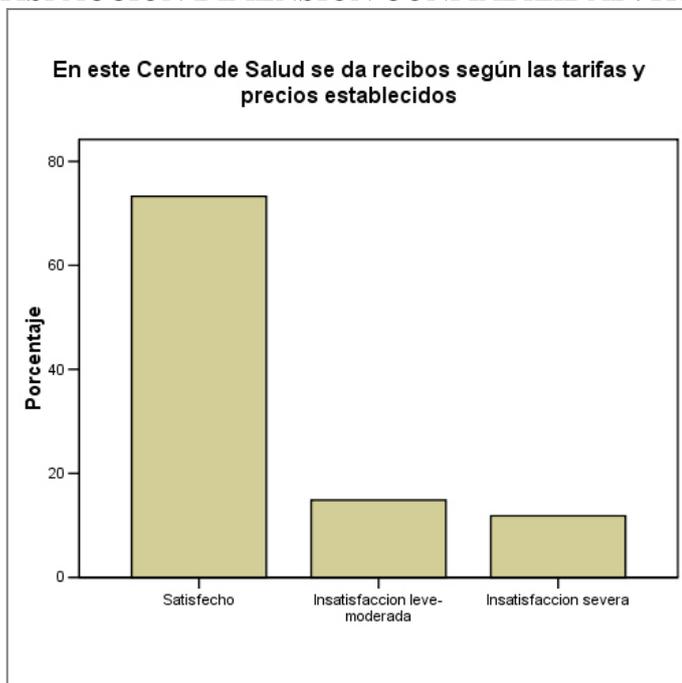
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 18:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN CONFIABILIDAD: ÍTEM 07.



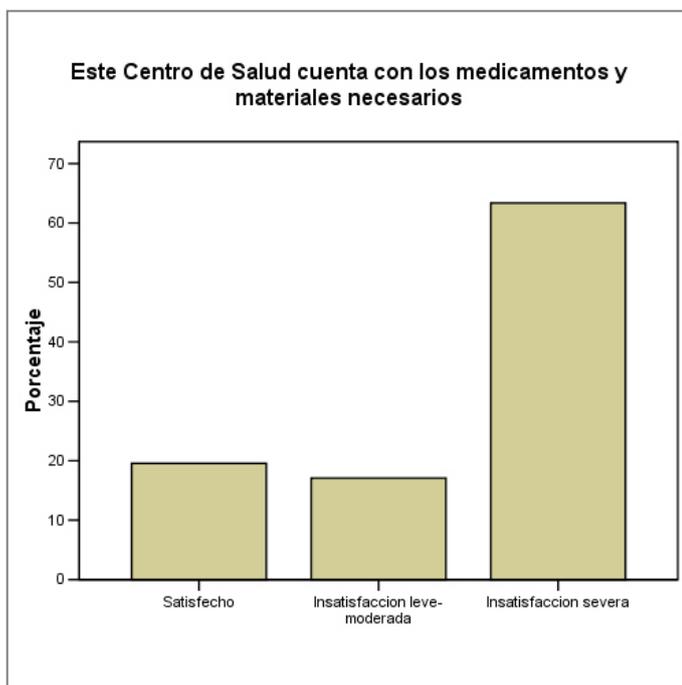
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 19:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN CONFIABILIDAD: ÍTEM 08.



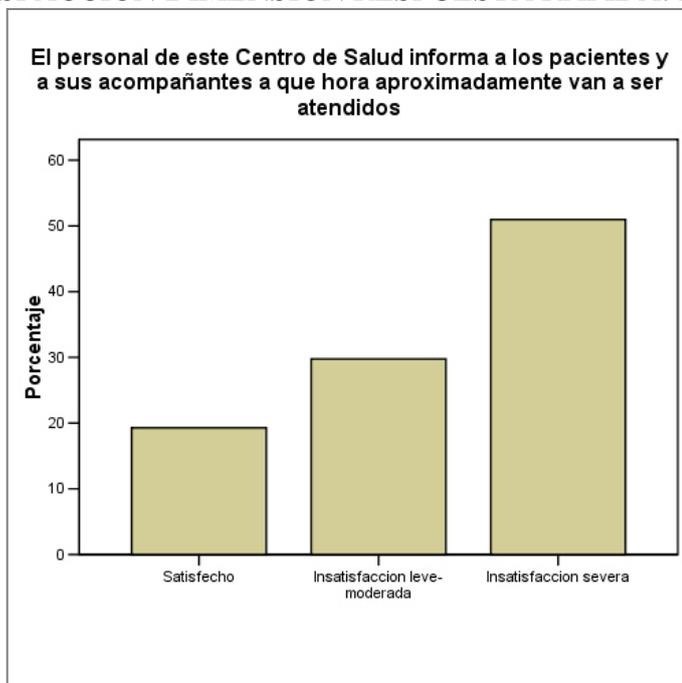
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 20:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN CONFIABILIDAD: ÍTEM 09.



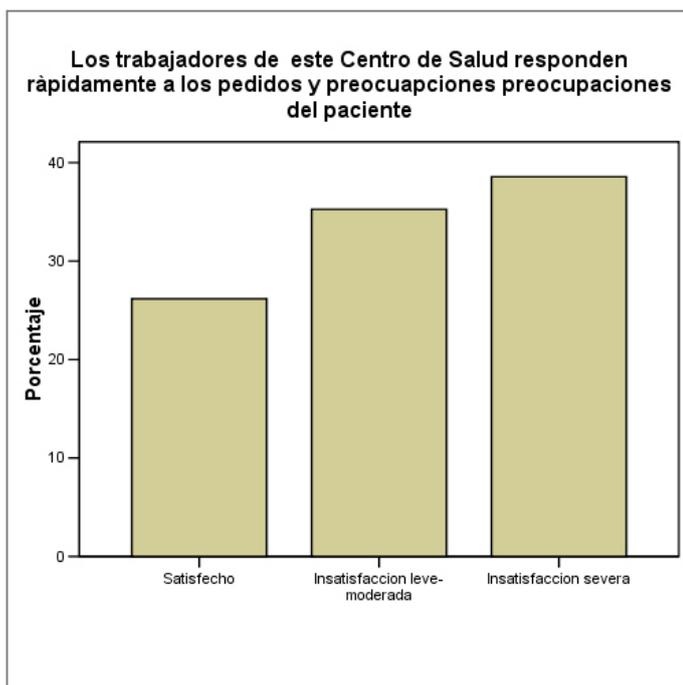
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 21:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN RESPUESTA RÁPIDA: ÍTEM 10.



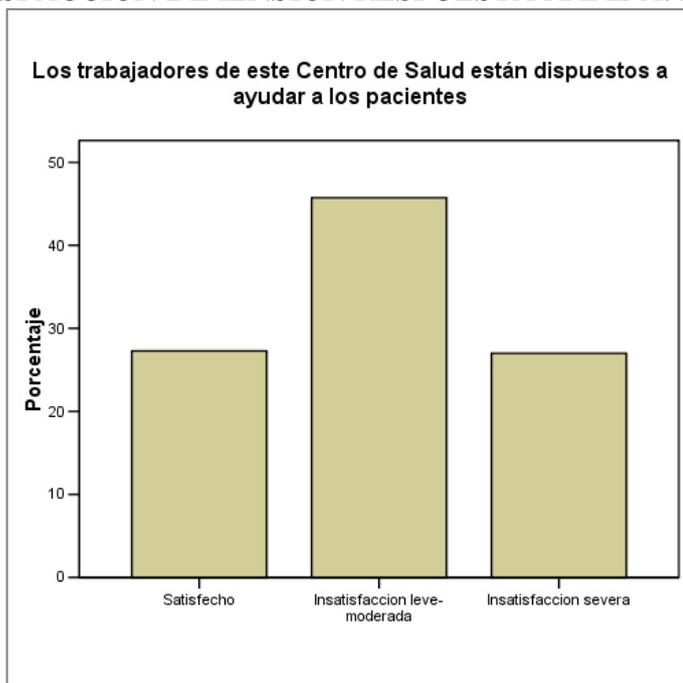
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 22:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN RESPUESTA RÁPIDA: ÍTEM 11.



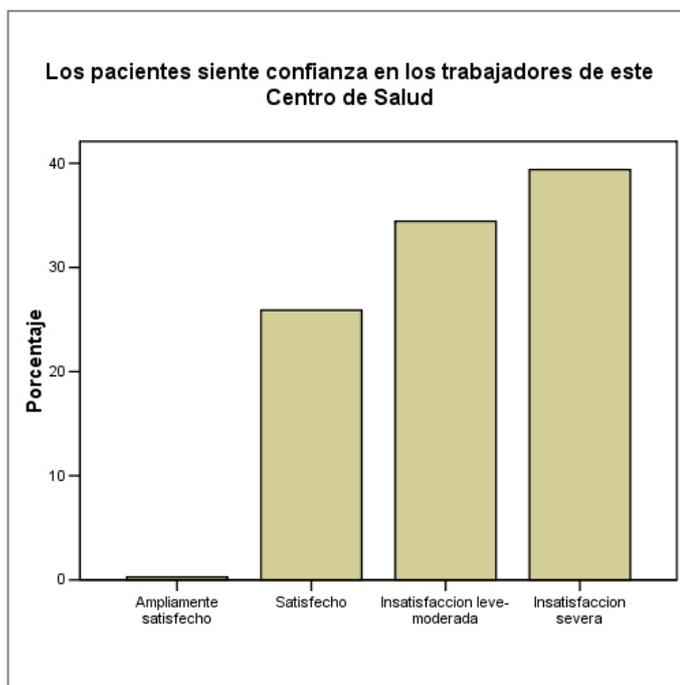
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 23:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN RESPUESTA RÁPIDA: ÍTEM 12.



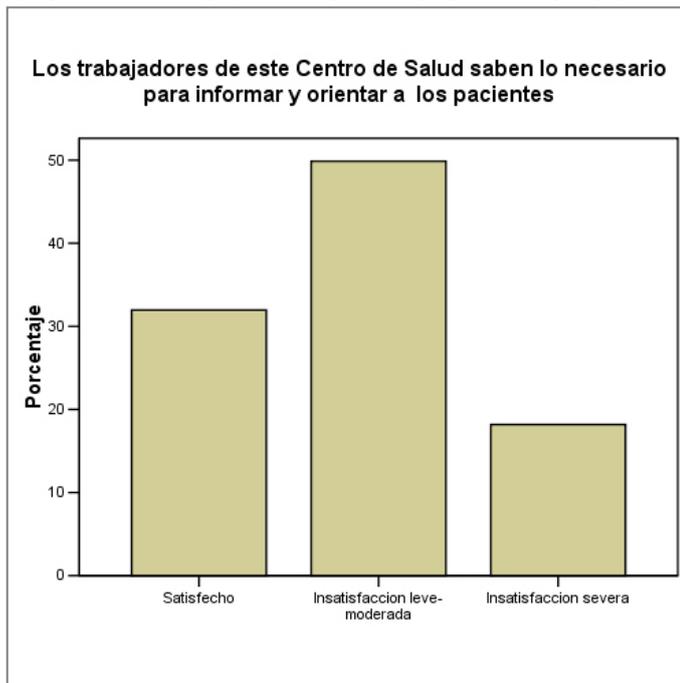
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 24:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN PROYECCIÓN DE SEGURIDAD: ÍTEM 13.



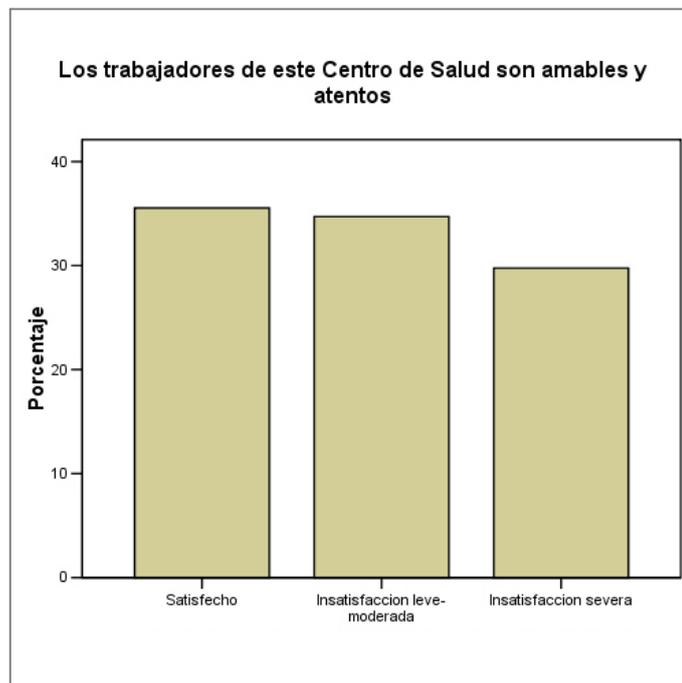
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 25:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN PROYECCIÓN DE SEGURIDAD: ÍTEM 14.



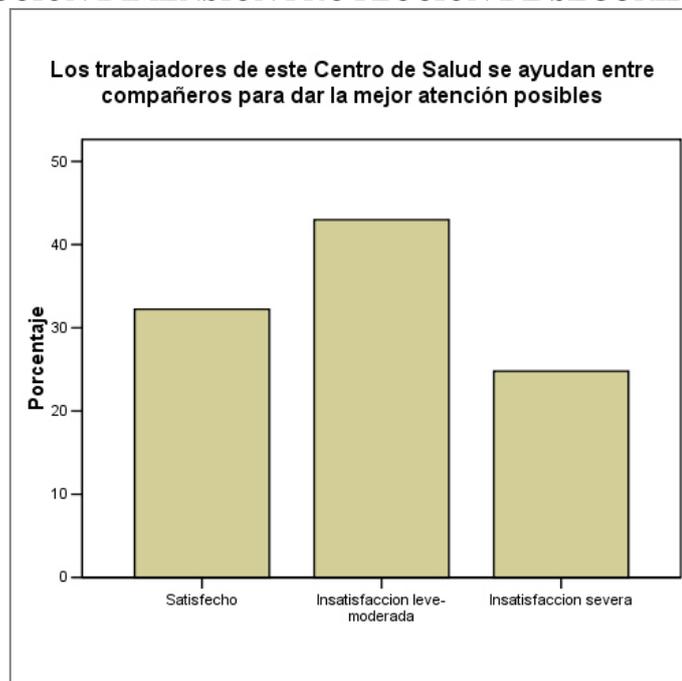
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 26:** NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN PROYECCIÓN DE SEGURIDAD: ÍTEM 15.



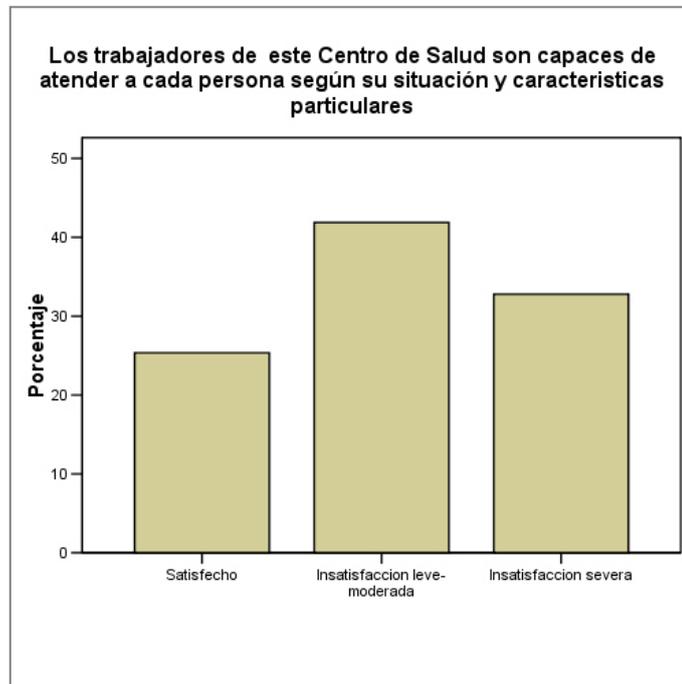
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 27: NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN PROYECCIÓN DE SEGURIDAD: ÍTEM 16.**



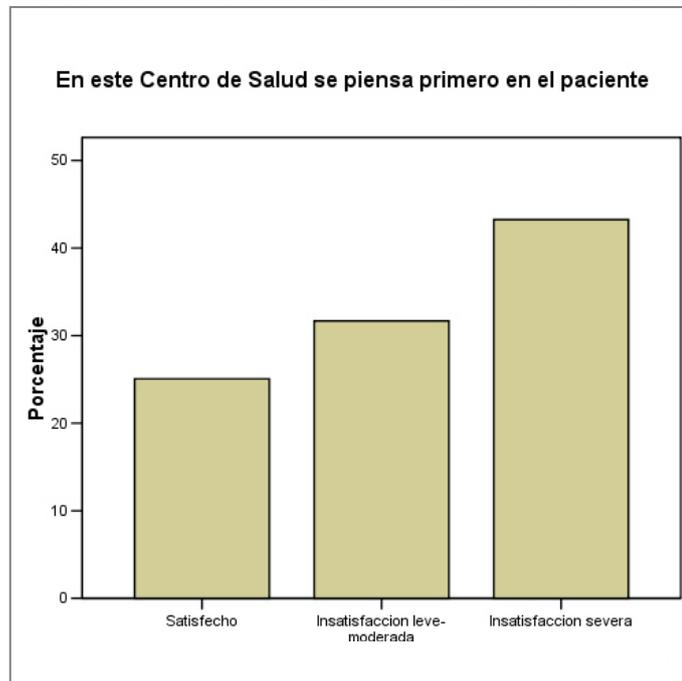
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

**GRÁFICO N° 28: NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN EMPATÍA: ÍTEM 17.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA

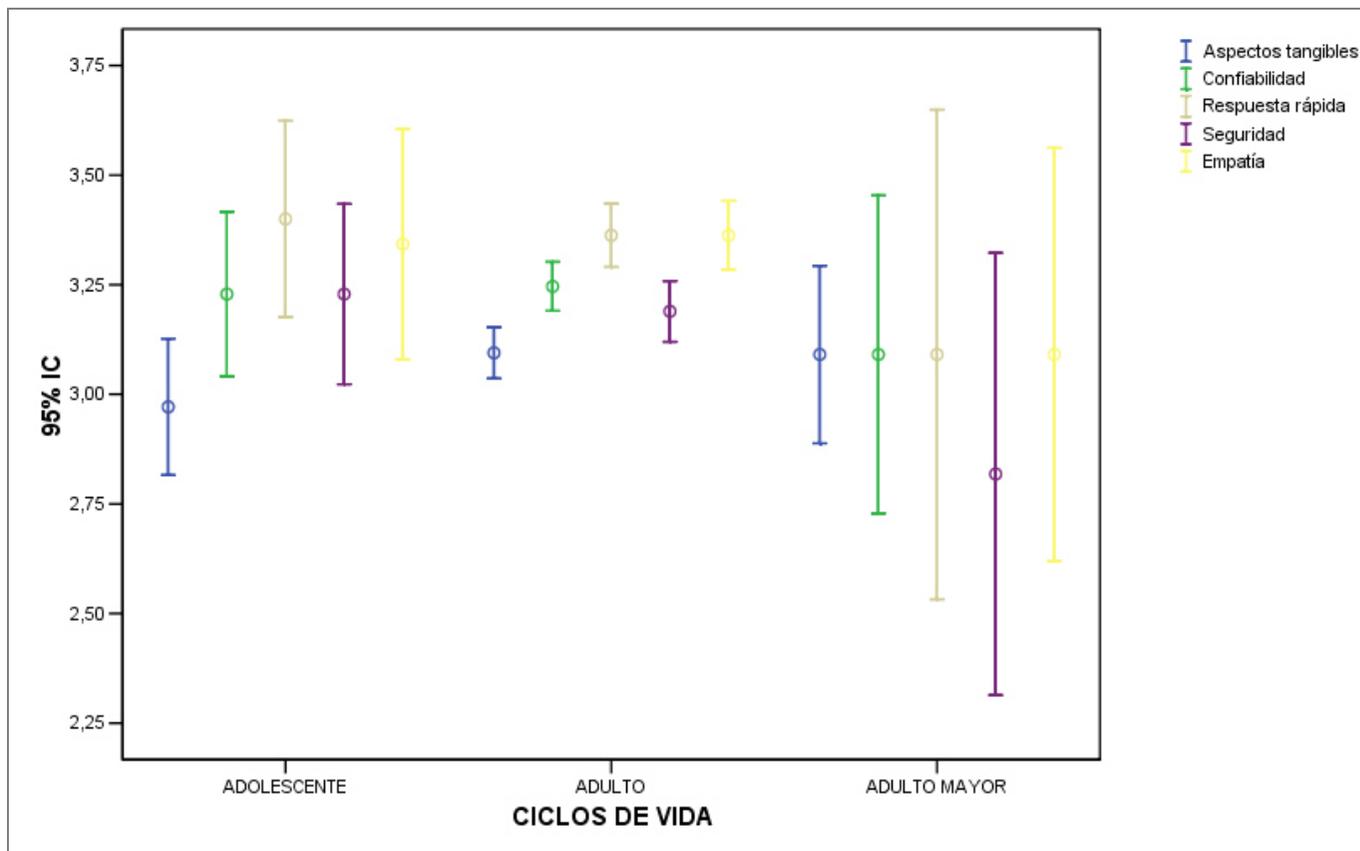
**GRÁFICO N° 29: NIVEL SERVQUAL DE SATISFACCIÓN/ INSATISFACCIÓN DIMENSIÓN EMPATÍA: ÍTEM 18.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA



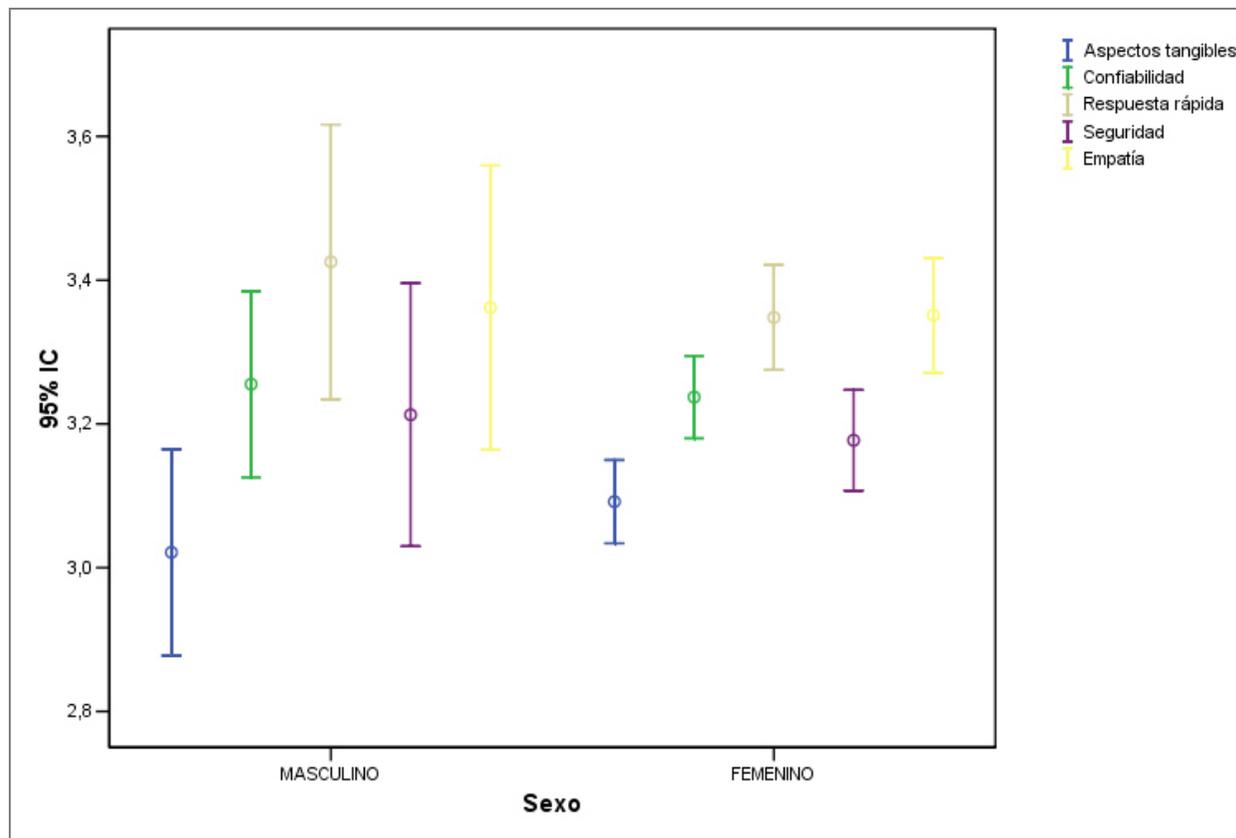
**GRÁFICO N° 30: PROMEDIO SERVQUAL SEGÚN CICLOS DE VIDA.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA



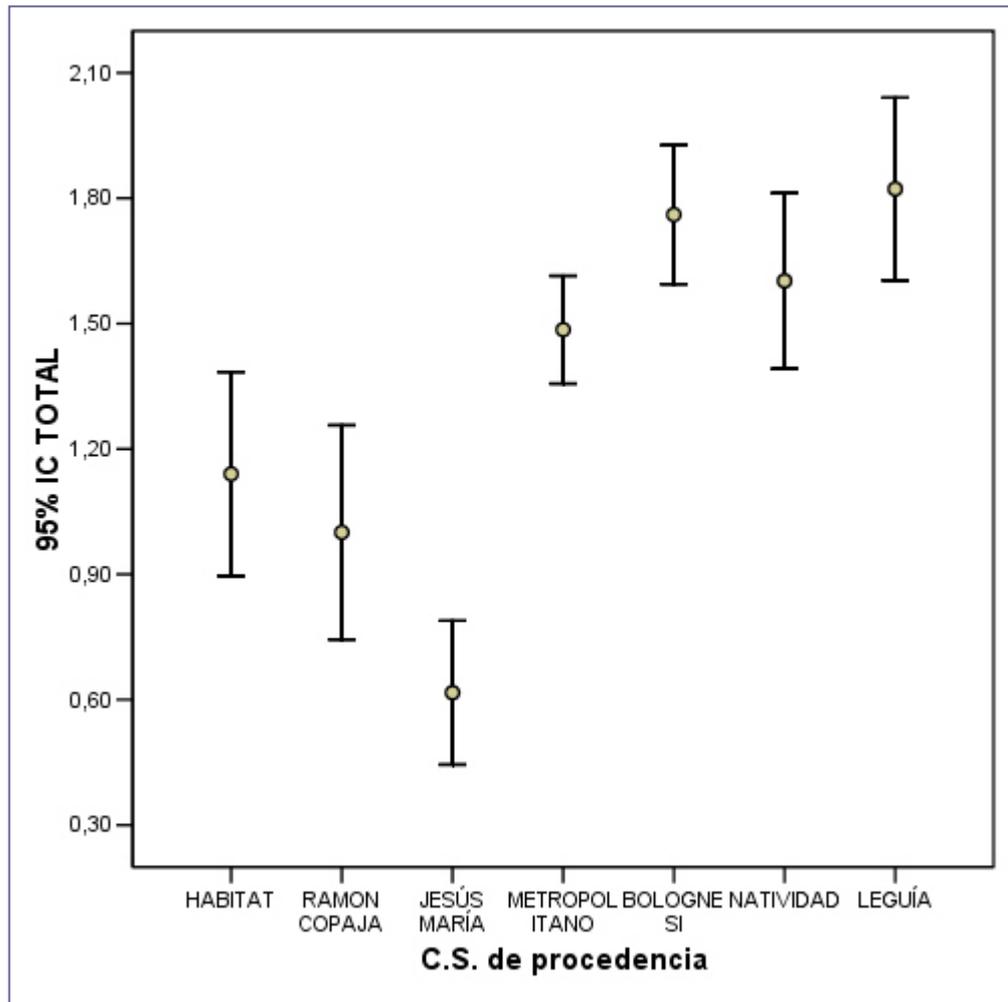
**GRÁFICO N° 31: PROMEDIO SERVQUAL SEGÚN GÉNERO.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA



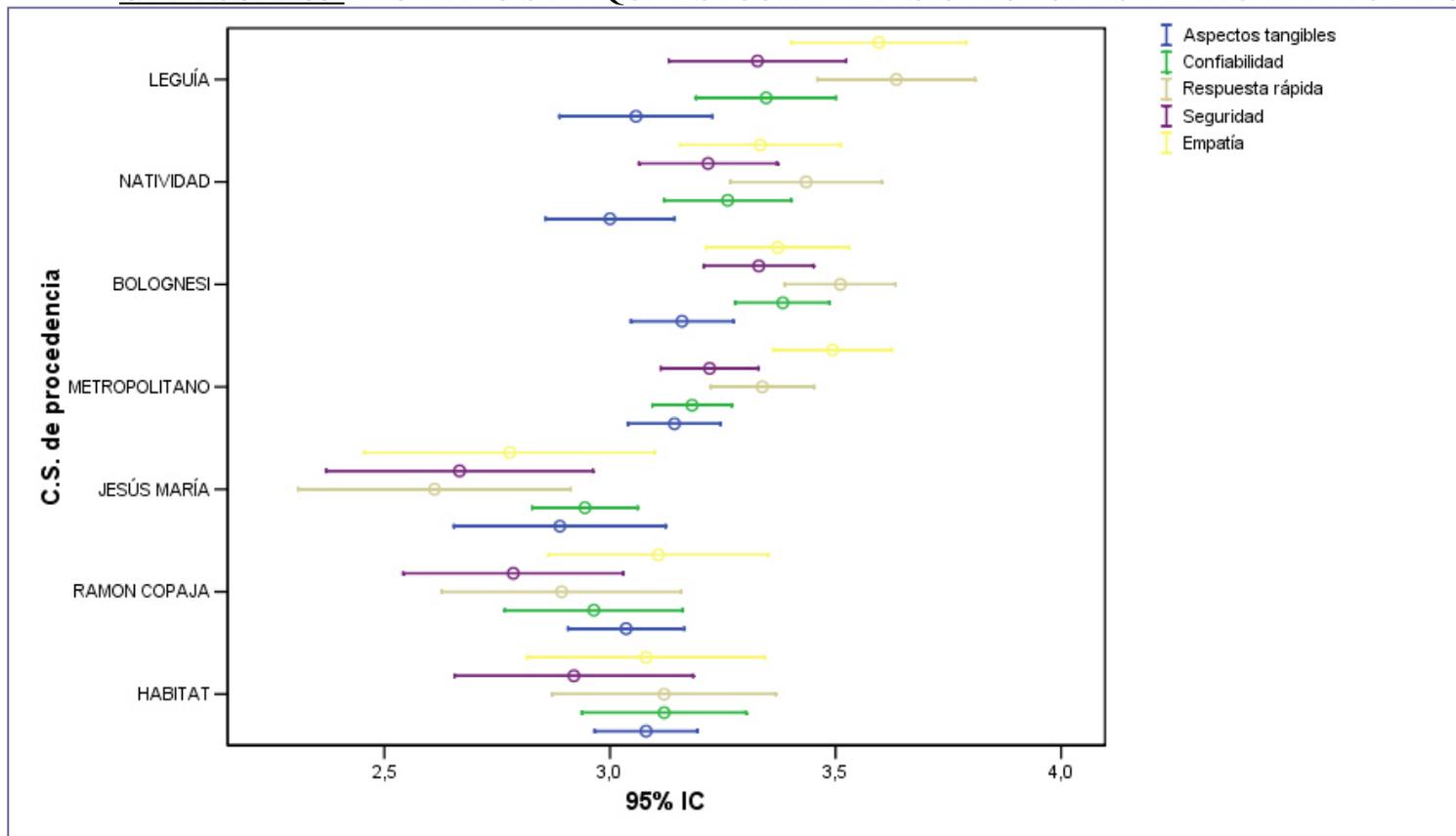
**GRÁFICO N° 32: PROMEDIO SERVQUAL GLOBAL SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA



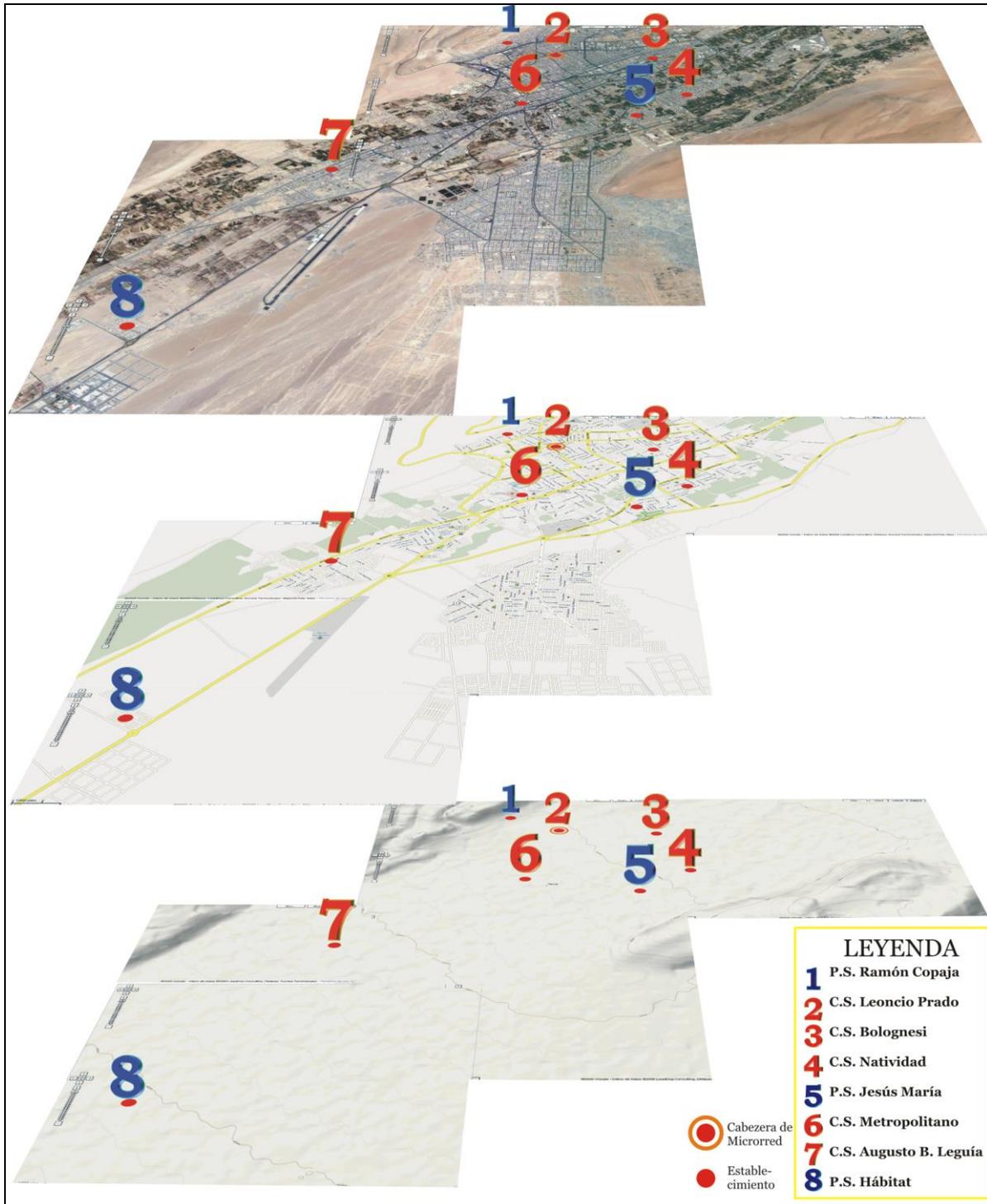
**GRÁFICO N° 33: PROMEDIO SERVQUAL SEGÚN DIMENSIONES POR ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN.**



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL MICRORRED METROPOLITANA



GRÁFICO N° 34: UBICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORRED DE SALUD METROPOLITANA DE TACNA



FUENTE: ARMADO POR EL AUTOR; IMÁGENES: GOOGLE MAP.



## BIBLIOGRAFIA

- 1 DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA - VIGÉSIMA SEGUNDA EDICIÓN VERSIÓN EN LÍNEA [HTTP://BUSCON.RAE.ES/DRAEI/SRVLTCONSULTA?TIPO\_BUS=3&LEMA=CALIDAD]
- 2 WIKIPEDIA® - ÚLTIMA MODIFICACIÓN DE PAGINA 16:59, 29 JUL 2008. VERSIÓN EN LÍNEA. [HTTP://ES.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/CALIDAD]
- 3 DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA - VIGÉSIMA SEGUNDA EDICIÓN VERSIÓN EN LÍNEA [HTTP://BUSCON.RAE.ES/DRAEI/SRVLTCONSULTA?TIPO\_BUS=3&LEMA=CALIDAD]
- 4 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - DECLARACION DE ALMA-ATA. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, ALMA-ATA (PUNTO VI), URSS, 6-12 DE SEPTIEMBRE DE 1978
- 5 WIKIPEDIA® - ÚLTIMA MODIFICACIÓN DE PAGINA 02:47, 24 JUL 2008. VERSIÓN EN LÍNEA. [HTTP://ES.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/SERVICIO\_%28ECONOM%C3%ADA%29]
- 6 DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA - VIGÉSIMA SEGUNDA EDICIÓN VERSIÓN EN LÍNEA [HTTP://BUSCON.RAE.ES/DRAEI/SRVLTCONSULTA?TIPO\_BUS=3&LEMA=CALIDAD].
- 7 WIKIPEDIA® - ÚLTIMA MODIFICACIÓN DE PAGINA 16:01, 12 JUN 2008. VERSIÓN EN LÍNEA. [HTTP://ES.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/USUARIO]
- 8 GIRON DAPPINO, JUAN ALBERTO. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO POR LOS USUARIOS EXTERNOS CENTRO DE SALUD METROPOLITANO – 2002. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA [TESIS MAESTRIA]. LIMA (PE) 2003.
- 9 CHAMBILLA AYHUASI, LOURDES. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO, DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. CENTRO DE SALUD BOLOGNESI, TACNA – 2002. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA [TESIS MAESTRIA]. LIMA (PE) 2003



- 10 MARIA LUZ CHÁVEZ NÚÑEZ, EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. CENTRO DE SALUD AUGUSTO B. LEGUÍA TACNA-2002. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA. [TESIS MAESTRIA]. LIMA (PE) 2003
- 11 CHURA PINTO FRANCISCO. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA- TACNA 2002, UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA [TESIS MAESTRIA]. LIMA (PE) 2003.
- 12 ZÚÑIGA, TERESA. CALIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA MARZO 2007.
- 13 YUFRA HILDA. SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN CONSULTORIOS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA 2005. GESTIÓN DE CALIDAD DE TACNA. DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA.
- 14 CASTRO PRIETO, MELVIN. VILLAGARCIA ZECEREDA, HUGO. SACO MENDEZ, SANTIAGO. SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO MAYO – AGOSTO 2003.
- 15 JORGE FRANCISCO FERNÁNDEZ MALASPINA. GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL MILITAR GERIÁTRICO (HMG). LIMA-PERÚ 2003. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS [TESIS MAESTRIA]. LIMA (PE) 2003
- 16 SHUMAYA ITURRIZAGA COLONO. PERCEPCIÓN DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA: CERETS DE LA DISA V LIMA CIUDAD 2003. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS [TESIS MAESTRIA]. LIMA (PE) 2004.
- 17 LUIS ALEXIS BERNUY TORRES. CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA CENTRAL DE FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS [TESIS GRADO]. LIMA (PE) 2005
- 18 URQUIAGA MELQUÍADES, DIOMEDES TITO. MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO A USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD ENCAÑADA – RED DE SALUD II CAJAMARCA. 2002 [TESIS



---

MAESTRÍA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD  
PARTICULAR CAYETANO HEREDIA.

- 19 CERNA PALOMINO, NEIL BORMAN CALIDAD DEL SERVICIO EXPRESADO EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO E INTERNO DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA AÑO 2000. [TESIS MAESTRÍA] FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR CAYETANO HEREDIA.
- 20 ALIAGA TOWNSEND, ROSA INVESTIGACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE LA CLÍNICA MEDICA CAYETANO HEREDIA EVALUANDO LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE UTILIZANDO UNA VERSIÓN MODIFICADA DEL SERVQUAL. 2003 [TESIS GRADO]
- 21 VILCARROMERO LLAJA, STALIN FRAN. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE. 2003. [TESIS GRADO].
- 22 VICUÑA, MARISOL. NIVEL DE SATISFACCIÓN Y DISFUNCIONES PERCIBIDAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS OBSTÉTRICOS. AN. FAC. MED. (PERÚ); 63(1):40-50, ENE. 2002
- 23 SANDOVAL AQUINO, CARLOS EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO Y DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE LA CLÍNICA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE. LIMA – PERÚ 2004. [TESIS GRADO] UNIVERSIDAD PARTICULAR CAYETANO HEREDIA.
- 24 FEIGENBAUM, ARMAND CONTROL TOTAL DE LA CALIDAD. EDITORIAL: CONTINENTAL MÉXICO 1986 PÁG. 35, 37
- 25 VASQUEZ, R; DIAZ, A. EL CONOCIMIENTO DE LAS EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES: UNA PIEZA CLAVE EN LA CALIDAD DE SERVICIOS EN EL TURISMO FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO ESPAÑA 1996 DOCUMENTO DE TRABAJO
- 26 CEREZO, P. AL CLIENTE DE LA CALIDAD DEL SERVICIO COMO ELEMENTO ESTRATÉGICO PARA FIDELIZAR. ARTICULO DIFUNDIDO POR TELEWORK ESPAÑA 1997 [HTTP://WWW.CTV.ES/USERS/GESWORLD/ART0.12.HTM+]



- 27 BERRY LL UN BUEN SERVICIO YA NO BASTA EDITORIAL: NORMA (EN CASTELLANO) BOGOTA 1996.
- 28 DONABEDIAN, A. SALUD PUBLICA LA EVALUACIÓN INTERNACIONAL DE LA EVALUACIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD. MÉXICO 1989
- 29 VALDEZ, HUGO ELEMENTOS PARA ADMINISTRAR A LAS ORGANIZACIONES COMO SISTEMAS. EDITORIAL ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO LIMA-PERÚ 1998. PÁG. 173
- 30 VARELA GONZALES, JOSÉ ANTONIO. SATISFACCIÓN / INSATISFACCIÓN DE LOS CONSUMIDORES Y COMPORTAMIENTO POSTCONSUMO DERIVADOS.
- 31 RUELAS, E; FRANK, J FRAMEWORK FOR THE ANALISYS OF QUALITY IN TRANSITION: THE CASE OF MÉXICO. AUSTRALIAN CLINICAL REVIEW 1989
- 32 POWPAKA, S. THE ROLE OF OUTOCOME QUALITY AS A DETERMINAT OF OVERRALL SERVICE QUALITY IN DIFFERENT CATEGORIES OF SERVICE QUALITY. JOURNAL OF MARKETING 1985
- 33 GOMEZ D, GARCÍA N. MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. SALUD PÚBLICA. MÉXICO; 1994.
- 34 GRONROSS C. GERENCIA ESTRATÉGICA Y MARKETING EN EL SECTOR SERVICIOS. MARKETING SCIENCE INSTITUTE. CANBRIDGE M.A. REPORTE N° 83-104
- 35 BIGNÉ JE, MOLINER MA, VALLET TM, SÁNCHEZ J. UN ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS. REVISTA ESPAÑOLA DE INVESTIGACIÓN DE MARKETING. EDIT. ESIC; 1997:33-53
- 36 DONABEDIAN A. CRITERIA, NORMS AND STANDARD OF QUALITY. WHAT DO THEY MEANS?. AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH. VOL 71.N°4.P 409-412.
- 37 PARASURAMAN A, ZEITHAML V, BERRY LL. A CONCEPTUAL MODEL OF SERVICE QUALITY AND ITS IMPLICATION FOR FUTURE RESEARCH. JOURNAL OF MARKETING; 1985.P 41-50.



- 38 SASSER W.E. JR, OLSEN RP Y WYCKOFF DD. GERENCIA DE OPERACIONES DE SERVICIOS. BOSTON: ALLYN Y BACON; 1978.
- 39 DONAHUE KT. LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS: NUEVAS TENDENCIAS. SALUD PÚBLICA DE MÉXICO; 1993.35: 288-290.
- 40 JORGE PANCORVO, GERENCIA EN SALUD; SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO: PAD UNIVERSIDAD DE PIURA. PUBLICADO POR EL DIARIO EL COMERCIO 24 DE MAYO DEL 2,001. [HTTP://WWW.GERENCIASALUD.COM/ART129.HTM]
- 41 PORTAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA. VERSIÓN EN LÍNEA. [HTTP://WWW.TACNA.MINSA.GOB.PE/TRANSPARENCIA/POBLACION\_2007.PDF]
- 42 MUESTREO Y TAMAÑO DE MUESTRA: DISPONIBLE EN [WWW.MONOGRAFIAS.COM]