

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA



**“FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EXTERNO ATENDIDOS EN EL C.S.
METROPOLITANO. REGIÓN DE SALUD DE TACNA.
FEBRERO, 2011.”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

PRESENTADO POR:

Lizbeth Mey Lynn Arias Pacheco

TACNA-PERÙ

2011

RESUMEN

El estudio se desarrolló en la jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano, perteneciente a la Micro red Metropolitano y que a su vez pertenece a la Red de Servicios de Salud Tacna, de la Región de Salud Tacna.

Este estudio es de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, exploratorio y de diseño cuantitativo.

Se empleó el instrumento de tipo cuantitativo SERVQUAL modificado y validado para la zona.

Se analizó la información utilizando intervalos de confianza del 95% para cálculos de barras de error e identificación de áreas críticas.

Se elaboró una base de datos en base informatizada.

Resultados: El 72.8% de los usuarios manifiesta “insatisfacción” y el 27.2% refiere estar “satisfecho”. En “aspectos tangibles”, el 87.2% de los usuarios manifestaron una “satisfacción amplia”. Respecto a “confiabilidad”, el 60.8% manifiesta una “insatisfacción leve a moderada”. En “respuesta rápida”, se evidenció un 8.0% y 42,4% con “insatisfacción severa” e “insatisfacción leve a moderada”, respectivamente. En “seguridad”, el 47.2% refiere estar “satisfecho” y un 7.2% “ampliamente satisfecho”. El 45.6% manifestó “insatisfacción leve a moderada”. Según “empatía” el 72.8% refiere “insatisfacción leve a moderada” y el 18.4% “insatisfacción severa”. Todos los grupos tuvieron una apreciación similar, no hubo diferencia significativa, los niveles de apreciación fueron similares ($p > 0.05$).

Las oportunidades de mejora están vinculadas a las apreciaciones “En este C.S. se debe de pensar primero en el paciente”, “Los trabajadores auxilian y atienden al paciente en el momento en que lo necesitan” y “el centro de salud cumple con lo que ofrece”.

Palabras clave: Satisfacción, usuario externo

ABSTRACT

The study was conducted in the jurisdiction of the Metropolitan Health Center, part of the Metropolitan and Micro network which in turn belongs to the Health Services Network Tacna, Tacna Health Region. Study is descriptive, transversal, prospective, exploratory design was used quantitative. Se quantitative instrument SERVQUAL modified and validated for the area.

We analyzed the data using confidence intervals 95% error bar calculations and identification of critical areas. was developed a database based on computerized.

Results: 72.8% of users expressed "dissatisfaction" and 27.2% of residents reported being "satisfied." In "tangibles", 87.2% of users showed a "broad satisfaction." On "reliability", 60.8% said a "mild to moderate dissatisfaction." In "quick response", there was an 8.0% and 42.4% with "serious dissatisfaction" and "dissatisfaction with mild to moderate", respectively. On "security" concerns to be 47.2% "satisfied" and 7.2% "broadly satisfied". 45.6% expressed "dissatisfaction mild to moderate." According to "empathy" refers 72.8% "mild to moderate dissatisfaction" and 18.4% "severe dissatisfaction." All groups had a similar assessment, there was no significant difference, and the levels of assessment were similar ($p > 0.05$). Opportunities for improvement are linked to the findings "in this CS you must think first of the patient, "" The slave labor and care for patients when they need it "and" the clinic complies with the offering ".

Keywords: Satisfaction, external user

INDICE

	Pág.
RESUMEN	02
ABSTRACT	03
INTRODUCCIÓN	06
CAPITULO 1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Fundamentación del Problema	07
1.2 Formulación del Problema	08
1.3 Objetivos de la Investigación	09
1.4 Justificación	09
1.5 Definición de términos básicos	10
CAPITULO 2 REVISIÓN DE LA LITERATURA.	
2.1 Antecedentes de la investigación	11
2.2 Marco teórico	
2.2.1 Definición	18
2.2.2 Factores que determinan la Calidad	18
2.2.3 Evolución histórica del concepto de Calidad en Salud	19
2.2.4 Las dimensiones de la Calidad	21
2.2.5 SERVQUAL	22
CAPITULO 3 HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	
3.1 Hipótesis	24
3.2 Operacionalización de las variables	24

CAPITULO 4	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1	Diseño	26
4.2	Población y muestra.	26
	4.2.1 Criterios de Inclusión	27
	4.2.2 Criterios de Exclusión	27
4.2	Instrumentos de Recolección de datos.	27
CAPITULO 5	PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS.	28
RESULTADOS		29
DISCUSIÓN		44
CONCLUSIONES		49
RECOMENDACIONES		50
BIBLIOGRAFÍA		51
ANEXOS		54

INTRODUCCIÓN

El presente estudio pretende medir, en primera instancia, la opinión respecto a la calidad de atención recibida por los usuarios del C.S. Metropolitano y proponer la utilidad del instrumento para un monitoreo periódico de la calidad del servicio desde la opinión de los pacientes. Las dimensiones e ítems que lo componen, con relación a los niveles de satisfacción / insatisfacción, nos permitirán cumplir con nuestro objetivo, que es la identificación de oportunidades de mejora a través de la cuantificación de los niveles más bajos de satisfacción o dicho de mejor manera, se convertirán en oportunidades de mejora aquellos resultados que reflejen mayores niveles de insatisfacción. La medición de estas características fue realizada en el 2002 por Girón¹ en el mismo establecimiento. No se ha medido hasta la fecha en forma individualizada la evolución de las principales fortalezas o falencias que en su oportunidad fueron identificadas y en un marco de mejora continua debería realizarse por lo menos anualmente.

En los últimos años, las regiones de salud en el país han tenido importantes oportunidades de realizar transformaciones en la organización de sus respectivos sistemas de salud y que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. Es necesario entender que la observación continua de los procesos son en cierto modo una adecuada estrategia de garantía de la calidad.

EL presente estudio permitirá tener un punto de referencia que permita comparar la evolución de esos procesos a la fecha e identificar nudos críticos desde la perspectiva más importante, la del usuario.

¹ Juan Alberto Girón. Evaluación de la calidad de servicio por los usuarios externos centro de salud metropolitano- 2002. Tesis para Optar el Grado de Magíster en Salud Pública. Tacna 2003.

CAPITULO 1

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del Problema

El Centro de Salud Metropolitano es un establecimiento que tiene una población asignada aproximada de 51918 habitantes², la cual es mayormente urbana.

Por opiniones, tanto de los usuarios externos y del personal que labora en el establecimiento, se conoce que los pacientes expresan quejas durante o después de la atención recibida en diferentes aspectos (trato, demora en la atención, costo elevados, no solución a su problema de salud, etc.), en muchos casos estas quejas no se registran debido a que no se usa el “buzón de quejas y sugerencias”, quizás por temor o falta de costumbre de documentar los reclamos o quejas; en consecuencia sólo se transmiten en forma oral por referencia del personal asistencial que allí labora. Pero sin duda alguna refleja de una u otra forma insatisfacción con el servicio.

Girón¹ en su estudio en el año 2002 afirma que “La calidad global percibida por el usuario es menor de lo esperado como promedio, encontrándose en niveles de insatisfacción leve a moderada, aún cuando en comparación con el promedio Urbano parezca tener menores niveles de insatisfacción” y afirma que “Es importante realizar continua y periódicamente ese tipo de evaluaciones para monitorizar el avance del Establecimiento, asegurando de esta manera una mayor y sostenida tendencia hacia la calidad”.

² Dirección Regional de Salud. URL <http://www.tacna.minsa.gob.pe/index.php?page=metropolitano>

La calidad de un servicio es más difícil de medir, no se puede almacenar; es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, dependen mucho de las personas y su interrelación, y normalmente son ofrecidos por el personal de menor sueldo. Todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo y es conocido como “los momentos de la verdad”.

Al paciente le es más difícil de evaluar la calidad del servicio que la calidad de las atenciones. La percepción de la calidad del servicio es el resultado de una comparación del paciente con el desempeño actual del servicio. Las evaluaciones del servicio no se hacen solamente a la entrega de este, sino también en el proceso de realización de este. Es allí donde esta estrategia puede ser útil.

1.2 Formulación del Problema

- 1.2.1 ¿Cuál es el nivel de calidad del servicio en términos de la satisfacción percibida por los usuarios externos del Centro de Salud Metropolitano?
- 1.2.2 ¿Cuáles son las características del servicio asociadas a mayor satisfacción en los usuarios externos del Centro de Salud Metropolitano?
- 1.2.3 ¿Cuáles son las oportunidades de mejora en función de las dimensiones que presenten mayores niveles de insatisfacción para el usuario externo?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores asociados a satisfacción del usuario externo atendidos en el C.S. Metropolitano. Febrero 2011.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Medir la calidad del servicio en términos de la satisfacción percibida por los usuarios externos del Centro de Salud Metropolitano.
- b. Identificar las características del servicio asociadas a mayor satisfacción en los usuarios externos del Centro de Salud Metropolitano.
- c. Identificar oportunidades de mejora en función de las dimensiones que presenten mayores niveles de insatisfacción para el usuario externo

1.4 Justificación

La política Nacional de salud así como los lineamientos de Reforma del Sector salud inciden centralmente en postular la calidad como un objetivo estratégico del sector, principalmente del aparato prestacional del Ministerio de salud³. La calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpore la perspectiva de los usuarios.

Es necesario y de vital importancia, que los servicios de salud, reorienten su visión ofertista de los servicios de salud hacia la visión de tomar en cuenta la opinión de los

³ MINSA. Lineamientos de Política de Salud al 2025; Lima, 2005

usuarios externos. Es necesario priorizar la opinión de los pacientes (usuarios externos), ya que son ellos los que deberán tener la última palabra sobre el nivel de calidad de servicio que brindan los establecimientos de salud. La medición del grado de satisfacción del cliente no es útil si no sirve para establecer acciones de mejoramiento que permita ofrecer un producto de mayor valor al cliente.

De allí que la presente investigación aportará, mediante sus resultados, criterios que fortalezcan las decisiones gerenciales y orienten los procesos de mejora continua en el marco de la investigación para la acción.

1.5 Definición de términos básicos

- **Aspectos Tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
- **Confiabilidad:** Habilidad de realizar el servicio ofrecido en forma fiable y cuidadosa.
- **Respuesta Rápida:** Disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.
- **Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad en la atención y con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
- **Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares.

CAPITULO 2

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Rodríguez investigó el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Hospital Regional Dr. Rafael Estévez de Aguadulce. El diseño del estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, en el total de pacientes que se encontraban hospitalizados en el momento del inicio del estudio (1º del junio del 2004 al 30 de julio del mismo año). La muestra fue seleccionada por medio de la técnica de estratificación. Los estratos obtenidos los constituyen tres (3) de los servicios de hospitalización del Hospital, sala de medicina, sala de cirugía y la sala de gineco-obstetricia. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de un cuestionario semi-estructurado, por entrevista personal, confidencial y autorizada verbalmente. El análisis de los mismos mostró que el 90 por ciento de los usuarios se sienten satisfechos con el servicio recibido, el 38 por ciento de los usuarios califican el servicio de excelente, el 33 por ciento de adecuado, el 27 por ciento como regular y el 2 por ciento como inadecuado. En términos generales la prevalencia global de satisfacción sobre la calidad del servicio de hospitalización es elevada, 90 por ciento, lo cual era de esperar, como lo establecido por la literatura internacional; la tendencia de los usuarios a manifestar elevados porcentajes de satisfacción de la atención. Ello apunta a confirmar la hipótesis planteada por algunas investigaciones acerca de que el nivel de satisfacción declarado por los pacientes es una valoración de la atención y no de todo el proceso que ello implica. Sin

embargo, cuando analizamos la satisfacción general percibida por el usuario sobre la base de cero quejas, cero defectos, cero error, la satisfacción fue de 32 (por ciento). El usuario manifiesta sentirse satisfecho con los servicios, no obstante tiene algunas quejas referentes al mismo.⁴

Manrique⁵ investiga como evaluar al hecho de fijar el valor o precio de una cosa o de un conjunto de bienes; satisfacción al grado de contento, placer o gusto obtenido y calidad al conjunto de cualidades que constituye la manera de ser de una persona o cosa. A través de una encuesta, se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes internados en una institución pública respecto de la relación médico-paciente, la cobertura que brinda y la comodidad respecto de los trámites requeridos por el sistema. Se determinó el nivel social, económico, cultural y laboral de la población. Los resultados arrojan un 85 por ciento de aprobación, obtenido a través de índices específicos. El nivel económico y educacional de la población estudiada es muy bajo explicando la bondad de los juicios. La metodología utilizada autoriza a considerar a los resultados como medida confiable de la satisfacción de los usuarios de un Hospital público en el primer cuatrimestre de 1992. La integración de la información obtenida, permite obtener un índice totalizador de satisfacción, una medida de la calidad de la atención y un parámetro que merece ser evaluado en la categorización de Servicios o Instituciones.

⁴ Rodríguez de Tejera, Noriela. Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Hospital Regional Dr. Rafael Estévez de Aguadulce, Junio-Julio del 2004. Penonomé; s.n; 2004.

⁵ Manrique, Jorge L; Altuna, Irene M. R; Cotell, Eduardo G. K. E; Suárez, Pedro; Malacchia, Liliana; Menna, José L; Rauch, Germán; Brun, Patricia; Videla, Andrés; Gómez Luscysin, Alejandro; Díaz Spezzi, Nancy; Camargo, Salomón; Avila, Hernando; Blasco, Juliana. Encuesta de satisfacción de los usuarios de un hospital público: medida de la calidad de la atención médica. Rev. argent. cir;67(6):189-95, dic. 1994

Girón empleó la escala SERVQUAL modificada. La media de la puntuación global fue de 0.85; IC95% [0.76 – 0.93], que difiere significativamente del promedio de establecimientos urbanos ($x=1.15$; IC95%[0.76 – 0.93]) mostrando un menor nivel de insatisfacción; Las dimensiones de Respuesta Rápida ($x=1.83$; IC95%[1.71 – 1.95]), Empatía ($x=1.44$; IC95%[1.29 – 1.59]) y Seguridad ($x=1.37$; IC95%[1.27 – 1.47]) mostraron un mayor nivel de insatisfacción, y Aspectos Dimensión Tangibles, una clara satisfacción ($x=-0.84$; IC95%[-0.96 – -0.72]). Las Brechas muestran mayor insatisfacción relacionada con el trato personal directo. Se concluyó que la calidad global percibida por el usuario es menor que la detectada hace cuatro años, aún cuando en comparación con el promedio urbano actual presente menores niveles de insatisfacción. Las brechas con mayor nivel de insatisfacción serán priorizadas en el Plan de Mejoramiento del Establecimiento. Se recomienda considerar estrategias motivacionales en los recursos humanos para mejorar la calidad del servicio.¹

Romero⁶ mide el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Sur Este EsSalud Cusco; evalúa la influencia de las características del servicio en la satisfacción global, investiga el nivel de satisfacción con las diferentes características del servicio de salud; así como en qué medida la edad, el grado de instrucción, el sexo y el tiempo de hospitalización influyen en la satisfacción global. Se cuantificó la satisfacción con la escala de Likert, respondieron un cuestionario validado 312 usuarios mayores de 12 años de los servicios de

⁶ Romero, Andía; Mabel, Carla; Pineda Aparicio, Angel Mauricio; Martínez Cevallos, Carlos; Saco Méndez, Santiago. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cusco - noviembre diciembre 2000. SITUA;9(17):18-26, sept. 2000-feb. 2001.

hospitalización de cirugía, medicina, ginecoobstetricia y pediatría. El nivel de satisfacción del usuario en una escala del 1 al 5 es 4, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 87 por ciento. Las dimensiones de calidad que más influyen en la satisfacción global son la competencia técnica y las relaciones interpersonales. El elemento que más se relaciona con la satisfacción global del usuario es la satisfacción del paciente con la recuperación de su salud. El orden descendente de los servicios de acuerdo al nivel de satisfacción es: Pediatría, medicina, cirugía y ginecoobstetricia. Los niveles más bajos de satisfacción se hallaron en los usuarios de 16 a 45 años. Hubo bajos niveles de satisfacción con el material del colchón que hace transpirar, la calidad de la comida, la explicación acerca de exámenes y procedimientos y la atención del personal de salud cuando el paciente solicitaba ayuda.

Paiva⁷ refiere que el equipo de salud ha tomado como base los principios de medición para asegurar la calidad de la atención. La satisfacción de los pacientes ha sido utilizada como uno de los instrumentos de evaluación. Este estudio busca evaluar la satisfacción de los pacientes con la atención de sus necesidades durante la internación, en un hospital general del interior de Sao Paulo. Se adoptó como metodología la investigación cualitativa y, como técnica de recolecta de datos, la observación participante y el grupo focal. Se utilizó un guía de temas y participaron en la investigación doce sujetos. El análisis de los datos se basó en el análisis de contenido. Para la interpretación se utilizó la técnica de triangulación. Los resultados demostraron que los pacientes se sintieron satisfechos con

⁷ Paiva, Sônia Maria Alves de; Gomes, Elizabeth Laus Ribas.. Atención hospitalaria: evaluación de la satisfacción de los pacientes durante su período de internación.. Rev. latinoam. enferm;15(5):973-979, set.-out. 2007. tab

la atención. No obstante, la investigadora concluyó que la forma de organización del trabajo de la institución no evidencia una preocupación por la calidad de la atención.

Gálvez⁸ Guajardo en su trabajo investiga el quehacer profesional de las Enfermeras-Matronas. Está basado en conocimientos científicos y en la relación de ayuda que brinda en el fomento, prevención, mantención recuperación y rehabilitación de la salud, es por esto que ofrece atención eficiente en salud, además, está representada en todos los servicios sanitarios y puesto que trabajan en estrecha colaboración con los usuarios, está en condiciones de evaluar los efectos de la atención prestada, a través de la medición continua de la Satisfacción usuaria, pilar fundamental en el mejoramiento continuo de los servicios clínicos. En variados estudios de la calidad de atención recibida en el sistema de salud público, se detectaron como problemas predominantes la información insuficiente, el trato inadecuado y problemas del ambiente, por esta razón nos preguntamos qué sucede en el área privada con respecto a la satisfacción del usuario y que características de la atención de salud percibe como satisfactorias el usuario hospitalizado, más aún, al considerar la modernización de salud en el área quirúrgica, donde el usuario debe recibir la mejor atención posible que supla las necesidades propias del período operatorio, como temor a la anestesia, a la mutilación o pérdida de la integridad corporal, etc. son factores que nos motivaron a realizar este estudio en el servicio Cirugía del Hospital Clínico de U.C.

⁸ Gálvez Guajardo, Paola Victoria; Sazo Reyes, Grace del Pilar. Aspectos de la atención de salud, percibidos como satisfactorios por los usuarios hospitalizados en el servicio cirugía del Hospital Clínico de la Universidad Católica, entre abril y mayo de 1997. Santiago de Chile; s.n; 1997. 78 p.

Lazo O, evaluó la satisfacción laboral de los trabajadores de la Red II Cajamarca, encontrando que los niveles de satisfacción registrados en el perfil, en términos generales son adecuados, salvo en dos dimensiones que tienen medianas por arriba de la mediana estándar (trabajo actual, opinión acerca del jefe inmediato, opinión acerca de los colegas de trabajo y valoración del trabajo en general).⁹

Borman estudia a los usuarios externos y define según el modelo SERVQUAL modificado así como también para los internos se usó el índice descriptor del trabajo. Las unidades de información y análisis estuvieron conformadas por 85 usuarios externos y el personal del Centro de Salud. Los resultados muestran que sólo el 42.4% de los usuarios externos están satisfechos con el servicio recibido. La dimensión con los menores niveles de satisfacción fue la respuesta rápida (29%). Las demás no logran superar el 50% (tangibilidad, Confiabilidad y Seguridad) con excepción de la Empatía que alcanza el 54% de satisfacción. Queda evidenciado que la calidad del servicio es deficitaria. En los usuarios internos las dimensiones de satisfacción laboral y trabajo en general, presentan valores que se encuentran ligeramente por encima del rango estándar; mientras, las de oportunidades y jefe inmediato se encuentran dentro de ese rango. La dimensión de remuneración se encuentra por debajo del rango estándar. Recomendamos: 1) Formulación de un Plan de Gestión de Calidad tomando como referencia las dimensiones con menores niveles de satisfacción. 2) Considerar la información obtenida como línea basal de la calidad en el establecimiento. 3) Profundizar la exploración

⁹ Lazo O. Medición de la calidad de los servicios de salud y elaboración de un plan de gestión de la calidad en la Red II Cajamarca, 2000

en el campo de la calidad, especialmente en el área de Atención.¹⁰

2.2 Marco teórico

Los diccionarios, nos brindan una primera base para la formación de este concepto. Una de las definiciones que encontramos en el Pequeño Larousse Ilustrado nos dice que la Calidad es la cualidad de una cosa. En estas definiciones implícitamente sé esta concibiendo a la calidad como un atributo, propiedad o característica que distingue a las personas, a bienes y a servicios, lo cual resulta ya una interesante aproximación al concepto de calidad aplicado a las organizaciones. El organismo internacional de normalización ISO, en su norma 8402, ha definido a la calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere la capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas. Los elementos que conforman las necesidades son básicamente: la seguridad, la disponibilidad, la continuidad, la confiabilidad, la facilidad del uso, la economía (precio) y el ambiente.¹¹

Varo¹² refiere que en la literatura especializada hay numerosas definiciones, todas ellas formuladas en función de las características del bien o servicio como de la satisfacción de las necesidades y exigencias del consumidor.

¹⁰ Neil Borman Cerna. Calidad de Servicio, expresada en la Satisfacción del Usuario Externo e Interno del C.S. Baños del Inca. Cajamarca – Peru. 2002

¹¹ Vigo I. Estudio rápido de medición de la satisfacción del usuario con el servicio recibido. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca; 2000

¹² Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Ediciones Diaz de Santos S.A.;1996

2.2.1 DEFINICIÓN

La calidad es:

- El grado de satisfacción que ofrece las características del producto en relación a las exigencias del consumidor.
- El conjunto de especificaciones y características de un producto o servicio referidas a su capacidad de satisfacer las necesidades que se conocen o se presumen. (ISO9004-2)
- El conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confiere la aptitud para satisfacer unas necesidades implícitas o manifiestas (UNE66.901).
- EL conjunto de todas las propiedades y características de un producto que son apropiadas para cumplir las exigencias del Mercado a la que está destinado.
- El cumplimiento de las especificaciones, los requisitos del diseño del producto o servicio.
- El grado de adecuación de un determinado producto o servicio a las expectativas del usuario o a ciertos parámetros tecnológicos o científicos expresados mediante normas concretas.

2.2.2 FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD

Los principales factores que determinan la calidad en el servicio son:

1. El comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio,
2. El tiempo de espera utilizado para ofrecer el servicio, y
3. Los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.⁹

La medición de las percepciones y expectativas, a través de instrumentos como el SERVQUAL¹³, permite poner en evidencia cuatro aspectos que impiden alcanzar una posición competitiva:

1. Realmente no conocemos lo que el cliente quiere,
2. Se están monitoreando parámetros de calidad que no son importantes para el cliente,
3. Los estándares de desempeño de calidad en el servicio no son competitivos,
4. No se está cumpliendo en el mercado lo que se promete.

2.2.3 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE CALIDAD EN SALUD

En relación a la evolución del concepto de calidad, tenemos la siguiente sinopsis:¹⁴

Autor	Concepto	Año
Codman E.A.	Eficiencia	1914
Lee R.I., Jones .L.W.	Científico - técnico , Integración sectorial	1933
Sheps M.C.	Estructural	1955
Donabedian A.	Maximización de beneficios Limitación de recursos	1982
American Medical Association Council	Asociación Consejo Efectividad	1987
Joint Comisión	Concepto industrial	1991

¹³ Kaldenberg D, Becker B, Browne E , Browne W. Identificando las fuerzas de calidad de servicio y debilidades que usan SERVQUAL: un estudio de servicios dentales.

¹⁴ DEFENSORIA DEL PUEBLO. Primera Encuesta De Calidad En Salud Percibida Por Los Usuarios. Disponible en URL <http://www.acemi.org.co/encuestaintroduccion.htm>.

Respecto a Servicio: Hay muchas definiciones en la literatura sobre el servicio; Gronroos sintetizó éstas para llegar a: 'Un servicio es una actividad o serie de actividades de naturaleza normalmente más intangible, pero no necesariamente, que tienen lugar en las interacciones entre el cliente y el empleado de servicio y / o recursos físicos o género y / o sistemas del proveedor de servicio que se proporciona como las soluciones a los problemas de los clientes.¹⁵

Como resultado de esta evidencia, la gestión de la calidad de servicio se ha convertido en una estrategia prioritaria y cada vez son más los que tratan de definirla, medirla y, finalmente, mejorarla.^{16 17 18}

¹⁵ Gronroos C. Scientific Management to Service Management: A Management Perspective for the Age of Service Competition. *International Journal of Service Industry Management* 1994;5:5-20

¹⁶ Crossno J, Berkin B, et al Assessment of Customer Service in Academic Health Care Libraries (ACSAHL): an instrument for measuring customer service. *Bull Med Libr Assoc* 2001;89(2):170-176

¹⁷ Capelleras JL, Veciana JM. Calidad de Servicio en la Enseñanza Universitaria: Desarrollo y Validación de Una Escala de Medida. *Documents de Treball* N° 2001/04 . Universidad Autònoma DE Barcelona. Disponible en URL <http://www.selene.uab.es/dep-economia-empresa/>

¹⁸ Bragadóttir H, Reed D, Psychometric Instrument Evaluation: The Pediatric Family Satisfaction Questionnaire Continuing. *PEDIATRIC NURSING* 2002; 28(5): 475-482

2.2.4 LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Gasca R. propone la siguiente modificación ¹⁹(16,20):

La Técnica

Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos, es decir, que el prestador de servicios de salud cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos, de conformidad con las necesidades del usuario.

La Interpersonal

Involucra una actitud de atención e interés por servir. Adicionalmente el respeto y la cordialidad mutua que deben enmarcar la relación.

La de las Comodidades.

Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio; incluye las condiciones físicas y de limpieza; de iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.

¹⁹ Gasca R. Calidad de la Atención de los Servicios de Salud. Disponible en URL
<http://www.insp.mx/salvia/9714/sal97141.html>

2.2.5 SERVQUAL

La base conceptual del SERVQUAL deriva del trabajo de un grupo de investigadores dedicados a examinar el significado de la calidad del Servicio.

La escala SERVQUAL permite evaluar la calidad del servicio de la empresa a lo largo de cada dimensión, promediando los items que la conforman. Provee también una medida global de la calidad bajo la forma de puntaje promedio a lo largo de cinco dimensiones.^{20 21}

Dimensiones del SERVQUAL:

Los servicios pueden tener aspectos particulares de cada institución; sin embargo en forma genérica se pueden describir cinco componentes de la calidad del servicio:

- i) Elementos tangibles: Se refiere a la planta física, equipamiento y apariencia personal.
- ii) Confiabilidad: La capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido.
- iii) Capacidad de respuesta: Disposición de proveer un servicio oportuno y de respaldo al cliente.
- iv) Seguridad: Empleados conocedores de su papel, corteses, capaces de transmitir confianza y tranquilidad, fuera de peligros.
- v) Empatía: Carisma para tratar al cliente proporcionando atención individualizada.

²⁰ Parasunaman A, Zelthman V, Berry L. Servqual: A multiple – Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing* 1988; 64(1):11-37

²¹ Gimenez V, Prior D. Evaluación de la calidad del Servicio y Fijación de objetivos en unidades de negocio. Un enfoque Frontera. Disponible en URL http://www.acede.fzi.org/indez_archivos/Azaragoza/Trabajos/p007.PDF

Estos cinco componentes son percibidos por los usuarios y estos pueden evaluar la calidad de la atención en el momento mismo en que la reciben, sin que se les exija conocer aspectos técnicos del proceso.

En general la revisión de los estudios sobre el tema muestran que el concepto de Calidad es enfocado con distintas dimensiones y que entonces su definición varía sensiblemente de acuerdo con la amplitud con que es considerado, lo cual avala la afirmación de Donabedian de que " la definición de calidad podría ser lo que cada uno quiere que sea."²²

²² Donabedian A. Salud Pública. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. México;1989:32

CAPITULO 3

HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 Hipótesis

Por ser un estudio observacional no necesita el planteamiento de una hipótesis.

3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLES	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA
Tiempo de espera	Entrevista a usuario en tiempos aproximados. Tiempo transcurrido desde el ingreso hasta que se ha terminado de recibir el servicio y percibido como adecuado o no por el paciente.	1. Adecuado 2. Prolongado 3. Muy Prolongado	Nominal
Tipo de Usuario	Usuario consultante	1. Usuario 2. Acompañante	Nominal
Servicio	Principal servicio y considerando todos los consultorios	1. Medicina 2. Enfermería 3. Obstetricia 4. Psicología 5. Admisión/Triaje 6. Tópico	Nominal
Edad	En años	1. 14 a 19 años 2. 20 a 45 años 3. 45 a mas	Ordinal
Sexo	Género	1. Masculino 2. Femenino	Nominal
Ocupación	La que al momento de la entrevista ejerce y será mediante entrevista. Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.	1. Personal Policial 2. Desempleado 3. Ama de casa 4. Estudiante 5. Empleado 6. Obrero 7. Trabajador independiente 8. Agricultor 9. Jubilado 10. Otro 11. No sabe/no opina	Nominal

FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ATENDIDOS EN EL
C.S. METROPOLITANO. REGIÓN DE SALUD DE TACNA. FEBRERO, 2011.

Lugar de residencia	Lugar donde actualmente vive.	1. Rural 2. Urbana	Nominal
Grado de Instrucción	Ultimo grado alcanzado. Obtenido mediante entrevista	1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior Técnica 5. Superior Univ. 6. No sabe/no opina	Nominal
Aspectos Tangibles	Cuestionario SERVQUAL	1. Muy satisfecho 2. Satisfecho 3. Insatisfecho 4. Muy Insatisfecho	Nominal
Confiabilidad:		1. Muy satisfecho 2. Satisfecho 3. Insatisfecho 4. Muy Insatisfecho	Nominal
Respuesta Rápida		1. Muy satisfecho 2. Satisfecho 3. Insatisfecho 4. Muy Insatisfecho	Nominal
Seguridad		1. Muy satisfecho 2. Satisfecho 3. Insatisfecho 4. Muy Insatisfecho	Nominal
Empatía		1. Muy satisfecho 2. Satisfecho 3. Insatisfecho 4. Muy Insatisfecho	Nominal
Calidad del Servicio		1. Muy satisfecho 2. Satisfecho 3. Insatisfecho 4. Muy Insatisfecho	Nominal

CAPITULO 4

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño

Estudio tipo descriptivo, transversal, prospectivo, exploratorio y de diseño cuantitativo.

4.2 Población y muestra.

El presente estudio se desarrolló en la jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano, perteneciente a la Micro red Metropolitano y a su vez pertenece a la Red de Servicios de Salud Tacna, de la Región de Salud Tacna.

El universo de la muestra corresponde al total de atendidos (nuevos y reingresos) en el Centro de Salud Metropolitano durante el año 2010, cifra que se eleva a aproximadamente 6398 atendidos. La unidad de análisis es el usuario externo del Centro de Salud Metropolitano.

Este universo se obtuvo la base de datos HIS-MIS con que cuenta el establecimiento; para el cálculo de la muestra se utilizará el muestreo probabilístico, con la siguiente fórmula

$$n = \frac{N z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1)e^2 + z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Donde:
N: 6398
Z: 1.96
P: 0.80
E: 0.7
n= 125

4.2.1 Criterios de Inclusión

- Usuarios que acudieron al establecimiento en calidad de usuarios externos y que demandaron atención en cualquier servicio final (atención médica, tópico/emergencia, programas, dental, otros) del establecimiento y que generaron un registro en historia clínica.
- Usuarios externos o acompañantes mayores de 14 años, de ambos sexos.
- Usuarios externos o acompañantes (nuevos y reingresos), que acuden a atenderse en el Centro de salud Metropolitano en Febrero del 2011.

4.2.2 Criterios de Exclusión

- Usuarios externos o acompañantes que nuevamente demandaron atención en el establecimiento, pero que ya habían sido encuestados en el periodo de estudio.
- Usuarios externos o acompañantes menores de 14 años que acuden a atenderse en el Centro de salud Metropolitano en Febrero del 2011.

4.3 Instrumentos de Recolección de datos. (Colocar un ejemplar en anexos)

CAPITULO 5

PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Se empleó el instrumento de tipo cuantitativo SERVQUAL validado para la región. (ver anexos). 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 Macedo²³.

Tanto las preguntas sobre las expectativas como las percepciones son analizadas en base a 18 interrogantes, y la medición se hace a través de una escala de likert que mide de 1 a 5. Las 18 preguntas corresponden a 5 dimensiones o aspectos de la calidad los cuales se enuncian como:

- Aspectos Tangibles: (preguntas 1 a 4)
- Confiabilidad: (preguntas 5 a 9)
- Respuesta Rápida: (preguntas 10 a 12)
- Seguridad: (preguntas 13 a 16)
- Empatía: (preguntas 17 a 18)

El análisis de la información se realizó según el siguiente esquema:

- Características generales de la población.
- Totales satisfacción/insatisfacción.
- Dimensiones
- BRECHAS 1-18 (Cálculos de los GAPs)

Se analizó la información utilizando intervalos de confianza del 95% para cálculos de barras de error e identificación de áreas críticas.

Con esta información se elaboró una base de datos en formato DBF, que se procesará por medio de aplicativo estadístico automatizado EPI INFO y SPSS 12.

²³ Aguirre,O. “Evaluación De La Calidad De Servicio En El Centro De Salud De Otuzco”. Tesis Para Optar El Grado De Maestro En Salud Publica . UPCH. 2002

RESULTADOS

TABLA 01

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE FACTORES PERSONALES DE LOS
USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. LA
RED DE SALUD TACNA. FEBRERO 2011

		n	%
EDAD	14 A 19 AÑOS	9	7.2%
	20 A 45 AÑOS	108	86.4%
	46 A 60 AÑOS	8	6.4%
	Total	125	100.0%
SEXO	HOMBRE	34	27.2%
	MUJER	91	72.8%
	Total	125	100.0%
GRAD. INSTRUCCION	ANALFABETO	0	0.0%
	PRIMARIA	9	7.2%
	SECUNDARIA	79	63.2%
	SUP. TECNICA	18	14.4%
	SUP. UNIVERSITARIA	19	15.2%
	Total	125	100.0%
OCUPACION	DESEMPLEADO	3	2.4%
	AMA DE CASA	70	56.0%
	ESTUDIANTE	20	16.0%
	EMPLEADO	14	11.2%
	OBRERO	11	8.8%
	TRABAJADOR IND.	7	5.6%
	Total	125	100.0%

Encuesta SERVQUAL 2011

En la tabla 01 se observa la distribución de frecuencia según factores personales de los usuarios externos atendidos en el C.S. Metropolitano en el periodo de estudio.

Según edad, el 86.4% de los usuarios tienen de 20 a 45 años de edad (n=108), perteneciente al ciclo de vida adulto. Cabe destacar que en este grupo se encuentran no sólo los que buscan una atención para sí mismos sino que también las personas que llevaron o acompañaron por responsabilidad familiar o tutorial. El 7.2% de los usuarios fue del grupo adolescente (14 a 19 años) que acudieron por atención personalizada en los servicios para ese grupo de edad.

Según sexo, el 72.8% fueron mujeres y el 27.2% varones.

Según grado de instrucción, ninguna persona fue calificada como analfabeta. El 63.2% poseía el grado de instrucción secundaria seguido de un 15.2% con instrucción universitaria. Si asociamos los grupos de mayor instrucción (técnica y universitaria) se observa que estos representan el 29.6% del total de usuarios que acuden al establecimiento.

Según principal ocupación, el 56% era ama de casa, seguido del grupo de estudiante (16%) y empleado (11.2%).

TABLA 02

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DEL PRINCIPAL MOTIVO DE CONSULTA DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. LA RED DE SALUD TACNA. FEBRERO 2011

Motivo de Consulta	n	%
CONTROL PRE NATAL OBSTETRICO	38	30.4%
CRED-PAI	20	15.7%
INFECCION RESPIRATORIA	9	7.2%
COLICO ABDOMINAL	8	6.4%
ENFERMEDAD RESPIRATORIA	8	6.4%
CURACION DE HERIDA	7	5.2%
DIARREA	5	4.0%
ALERGIA	4	3.2%
CURACION DENTAL	4	2.3%
PLANIF. FAMILIAR	4	3.2%
CONTROL MEDICO	3	2.1%
COLICO RENAL	2	1.6%
DOLOR INESPECÍFICO	2	1.6%
ESTREÑIMIENTO	2	1.6%
EXTRACCION DENTAL	2	1.6%
INFECCION RENAL	2	1.6%
CONTROL PROGRAMAS	1	0.8%
CONTROL RECIEN NACIDO	1	0.8%
DESNUTRICION	1	0.8%
FRACTURA CLAVICULA	1	0.8%
PAPANICOLAU	1	0.8%
Total	125	100.0%

Encuesta SERVQUAL 2011

En la tabla 02 se observa la distribución de frecuencia del principal motivo de consulta de los usuarios que acuden al establecimiento.

El 30.4% acude por control prenatal obstétrico (30.4%) seguido del grupo 15.7% para Control de crecimiento y desarrollo o Inmunizaciones. El resto, aproximadamente el 55%, acude al servicio de medicina por alguna patología. Cabe destacar, que aún así, esta proporción es mayor, puesto que los usuarios que acuden a control obstétrico, necesariamente acuden en una segunda oportunidad por el servicio de medicina para su evaluación.

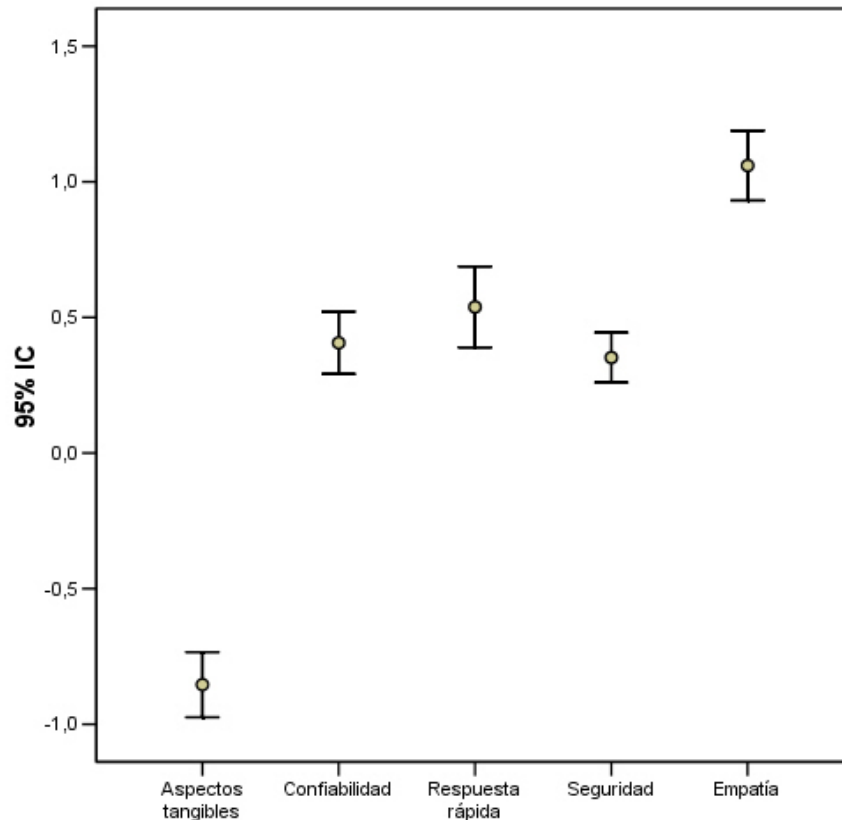
TABLA 03

DISTRIBUCIÓN MEDIAL Y DE DISPERSIÓN SEGÚN ESFERAS DE EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. LA RED DE SALUD TACNA.FEBRERO 2011

	N	Media	Desv. típ.
TANGIBLES	125	1.6280	0.43023
CONFIABILIDAD	125	2.4752	0.24713
RESPUESTA RAPIDA	125	2.7227	0.24588
SEGURIDAD	125	1.9640	0.10388
EMPATIA	125	3.9120	0.19118

Encuesta SERVQUAL 2011

Graf. 01: Distribución de nivel de satisfacción por esferas



En la tabla 03 y graf 01 se observa la distribución de las medidas de dispersión según las esferas de observación determinadas por el instrumento de medición de la calidad según la percepción del usuario. Cabe destacar que cuando más se acerque al valor de 5, el nivel de insatisfacción es mayor. Se destaca que la “empatía” es el valor promedio más elevado con una desviación estándar de 0.19 seguido de “respuesta rápida” confirmando que el nivel de insatisfacción es mayor en la dimensión de “empatía” seguido de la dimensión “respuesta rápida”. La dimensión que demostró mejor nivel de satisfacción y proyectada a la población general de donde se obtuvo la muestra (IC 95%), es “aspectos tangibles”.

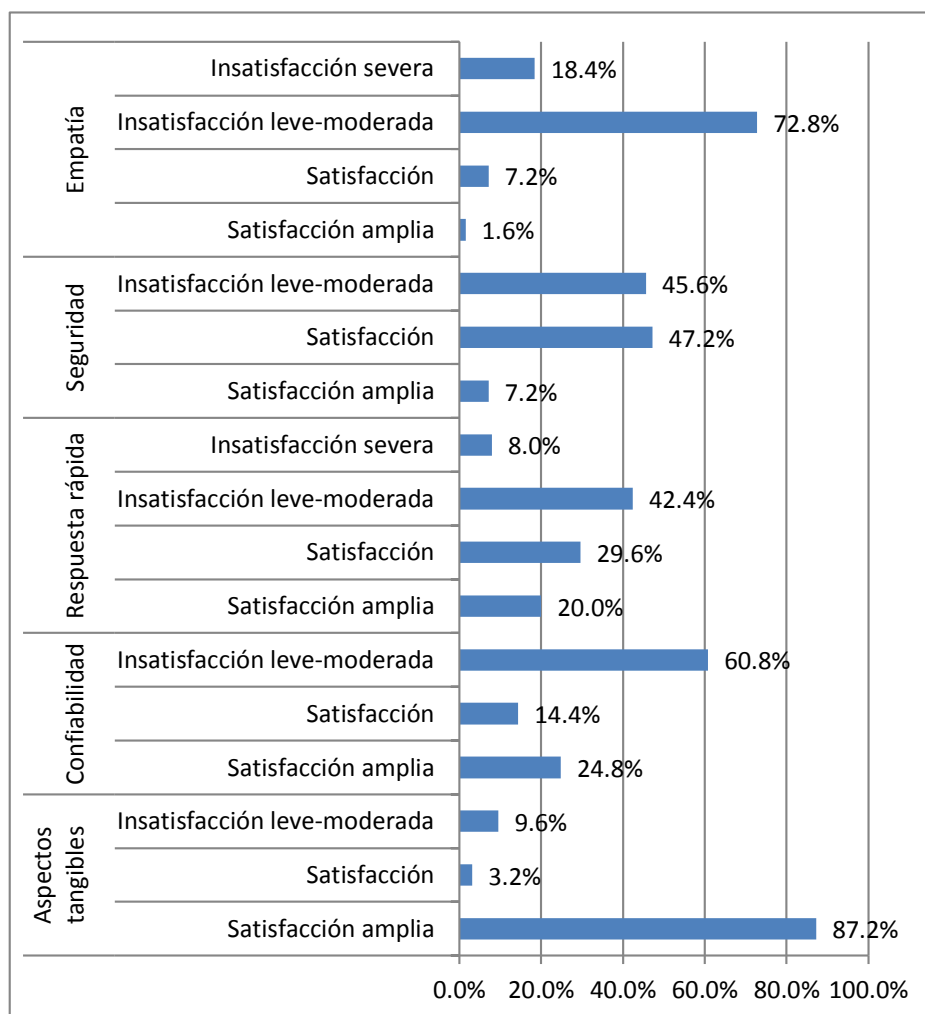
TABLA 04

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN ASPECTOS TANGIBLES, DE CONFIABILIDAD, RESPUESTA RÁPIDA, SEGURIDAD Y EMPATÍA DE DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. LA RED DE SALUD TACNA.FEBRERO 2011

		N	%
Aspectos tangibles	Satisfacción amplia	109	87.2%
	Satisfacción	4	3.2%
	Insatisfacción leve-moderada	12	9.6%
Confiabilidad	Satisfacción amplia	31	24.8%
	Satisfacción	18	14.4%
	Insatisfacción leve-moderada	76	60.8%
Respuesta rápida	Satisfacción amplia	25	20.0%
	Satisfacción	37	29.6%
	Insatisfacción leve-moderada	53	42.4%
	Insatisfacción severa	10	8.0%
Seguridad	Satisfacción amplia	9	7.2%
	Satisfacción	59	47.2%
	Insatisfacción leve-moderada	57	45.6%
Empatía	Satisfacción amplia	2	1.6%
	Satisfacción	9	7.2%
	Insatisfacción leve-moderada	91	72.8%
	Insatisfacción severa	23	18.4%

Encuesta SERVQUAL 2011

Graf. 02: Niveles de satisfacción por esferas



Encuesta SERVQUAL 2011

En la tabla 04 y gráfica 02, se observa la distribución de frecuencia de los niveles de satisfacción según los aspectos de medición de la calidad del SERVQUAL.

Respecto a los “aspectos tangibles”, el 87.2% de los usuarios manifestaron una “satisfacción amplia”. Sólo un 9.6% refiere una insatisfacción leve a moderada. Respecto a “confiabilidad”, el 60.8% manifiesta una “insatisfacción leve a moderada”. UN 14.4% y 24.8% estuvo “satisfecho” o “satisfecho ampliamente” con la atención recibida.

En la esfera “respuesta rápida”, se evidenció un 8.0% y 42,4% con “insatisfacción severa” e “insatisfacción leve a moderada”, respectivamente. El 29.6% de los usuarios manifiesta estar “satisfecho” y un 20% con “satisfacción

amplia”. Se puede afirmar que entre ambos ítems, el 49.6% refirió estar satisfecho con la atención recibida.

Respecto a la esfera “seguridad”, el 47.2% refiere estar “satisfecho” y un 7.2% “ampliamente satisfecho”. EL 45.6% manifestó “insatisfacción leve a moderada”.

Según “empatía” podemos afirmar que es la esfera con mayores problemas. EL 72.8% refiere “insatisfacción leve a moderada” y el 18.4% “insatisfacción severa”. Sólo un 7.2% y un 1.6% manifiesta una “satisfacción” o “satisfacción amplia”, respectivamente.

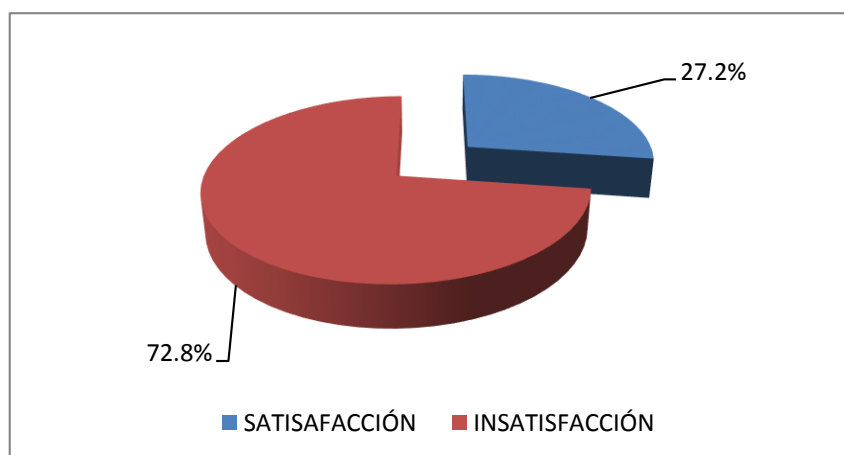
TABLA 05

NIVEL DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. LA RED DE SALUD TACNA. FEBRERO 2011

	n	%
SATISFACCIÓN	34	27.2%
INSATISFACCIÓN	91	72.8%
Total	125	100.0%

Encuesta SERVQUAL 2011

Graf. 03: Nivel de satisfacción global



En la tabla 05 y gráfico 03 se observa el nivel de satisfacción como predictor de la calidad de servicio desde la perspectiva del usuario combinando todas las esferas. Se dicotomizó la variable nivel de satisfacción para el análisis bivariado.

EL 72.8% de los usuarios manifiesta “insatisfacción” y el 27.2% refiere estar “satisfecho”.

Tabla 06

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE FACTORES PERSONALES ASOCIADOS A SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. LA RED DE SALUD TACNA. FEBRERO 2011

		Nivel de Satisfacción						p
		Satisfacción		Insatisfacción		Total		
		n	%	n	%	n	%	
EDAD	14 A 19 AÑOS	3	33.3%	6	66.7%	9	100.0%	0.282
	20 A 45 AÑOS	27	25.0%	81	75.0%	108	100.0%	
	46 A 60 AÑOS	4	50.0%	4	50.0%	8	100.0%	
	Total	34	27.2%	91	72.8%	125	100.0%	
SEXO	HOMBRE	10	29.4%	24	70.6%	34	100.0%	0.734
	MUJER	24	26.4%	67	73.6%	91	100.0%	
	Total	34	27.2%	91	72.8%	125	100.0%	
GRADO DE INSTRUCCION	ANALFABETO	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.211
	PRIMARIA	0	0.0%	9	100.0%	9	100.0%	
	SECUNDARIA	25	31.6%	54	68.4%	79	100.0%	
	SUP. TECNICA	5	27.8%	13	72.2%	18	100.0%	
	SUP. UNIVERSITARIA	4	21.1%	15	78.9%	19	100.0%	
	Total	34	27.2%	91	72.8%	125	100.0%	
OCUPACION	DESEMPLEADO	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%	0.214
	AMA DE CASA	20	28.6%	50	71.4%	70	100.0%	
	ESTUDIANTE	3	15.0%	17	85.0%	20	100.0%	
	EMPLEADO	3	21.4%	11	78.6%	14	100.0%	
	OBRERO	6	54.5%	5	45.5%	11	100.0%	
	TRABAJADOR IND.	2	28.6%	5	71.4%	7	100.0%	
	Total	34	27.2%	91	72.8%	125	100.0%	

Encuesta SERVQUAL 2011

En la tabla 06 se observa la distribución de los principales factores personales asociados a los niveles de satisfacción.

Según edad, en el grupo de 20 a 45 años (n= 108), el 75% manifestó “insatisfacción”. Pero no hubo diferencia significativa con los demás grupos. (p: 0.282).

Asimismo, el nivel de “insatisfacción” fue muy similar según sexo, 73.6% y 70.6% en mujeres y hombres, respectivamente. No hubo diferencia significativa según sexo (p: 0.734).

Según grado de instrucción los niveles de “insatisfacción” es muy similar en los distintos grupos. No existiendo diferencia significativa (p: 0.211).

Según ocupación, la mayor proporción de “insatisfechos” estuvo en el grupo de “estudiantes” (85%) seguido del grupo “empleado” (78.6%) y “amas de casa” (71.4%). No hubo diferencia significativa según ocupación. (p: 0.214)

Tabla 07

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE VEZ QUE ACUDE Y ATENCIÓN ANTERIOR RECIBIDA EN OTRO ESTABLECIMIENTO SEGÚN NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. LA RED DE SALUD TACNA. FEBRERO 2011

		NIVEL DE SATISFACCIÓN						p
		SATISFACCION		INSATISFACCION		Total		
		n	%	n	%	n	%	
VIENE POR 1RA. VEZ	SI	14	27.5%	37	72.5%	51	100.0%	0.203
	NO	20	27.0%	54	73.0%	74	100.0%	
	Total	34	27.2%	91	72.8%	125	100.0%	
ANTES SE ATENDIÓ EN OTRO ESTABLECIMIENTO.	SI	27	30.0%	63	70.0%	90	100.0%	0.259
	NO	7	20.0%	28	80.0%	35	100.0%	
	Total	34	27.2%	91	72.8%	125	100.0%	

Encuesta SERVQUAL 2011

En la tabla 07 se observa la distribución de frecuencia de nivel de satisfacción según “vez que consulta” y si “antes se atendió en otro establecimiento”.

En los usuarios que consultaron por “primera vez”, el 72.5% refiere estar insatisfecho proporción similar en aquellos que visitaron el establecimiento en más de una oportunidad. No existe diferencia, el nivel de insatisfacción es el mismo en ambos (p: 0.203).

Tanto los que se atendieron antes en otro establecimiento así como los que se atienden en el establecimiento en mención presentaron proporciones de insatisfacción similares, 70% y 80%, respectivamente. No existe diferencia significativa entre ambos. (p: 0.259).

Graf. 04: Factores influyentes en nivel de satisfacción (GAPs) al nivel de confianza del 95%.



En la gráfica 04 se observa la tendencia según ítems explorados para medir el nivel de satisfacción, con un nivel de confianza del 95% y máximo nivel de error del 0.05%.

Podemos afirmar que la percepción del usuario si “En este C.S. se piensa primero en el paciente”, “Los trabajadores de este centro de salud auxilian y atienden al paciente en el momento que lo necesitan” y “en este centro de salud cumple con lo que ofrece” es de mayor influencia en su nivel de insatisfacción. Dichos criterios son muy vinculados a empatía y sociabilización del trabajador con el paciente.

Las fortalezas del Centro en estudio serían: “El centro es agradable, limpio y ordenado”, “Los trabajadores están limpios y ordenados” y “Este centro es fácil de identificar” seguido en menor nivel de fortaleza “Este centro cumple con el horario establecido”.

DISCUSION

La Calidad de la atención en salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos, de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedores de estos servicios. El presente estudio utilizó los niveles de satisfacción según los aspectos de medición de la calidad del SERVQUAL.

En la tabla 01 se observa la distribución de frecuencia según factores personales de los usuarios externos atendidos en el C.S. Metropolitano en el periodo de estudio.

Según edad, el 86.4% de los usuarios tienen de 20 a 45 años de edad (n=108), perteneciente al ciclo de vida adulto. Cabe destacar que en este grupo se encuentran no sólo los que buscan una atención para sí mismos sino que también las personas que llevaron o acompañaron por responsabilidad familiar o tutorial. El 7.2% de los usuarios fue del grupo adolescente (14 a 19 años) que acudieron por atención personalizada en los servicios para ese grupo de edad.

Según sexo, el 72.8% fueron mujeres y el 27.2% varones.

Según grado de instrucción, ninguna persona fue calificada como analfabeta. El 63.2% poseía el grado de instrucción secundaria seguido de un 15.2% con instrucción universitaria. Si asociamos los grupos de mayor instrucción (técnica y universitaria) se observa es estos representan el 29.6% del total de usuarios que acuden al establecimiento.

Según principal ocupación, el 56% era ama de casa, seguido del grupo de estudiante (16%) y empleado (11.2%).

En la tabla 02 se observa la distribución de frecuencia del principal motivo de consulta de los usuarios que acuden al establecimiento.

El 30.4% acude por control prenatal obstétrico (30.4%) seguido del grupo 15.7% para Control de crecimiento y desarrollo o Inmunizaciones. El resto, aproximadamente el 55%, acude al servicio de medicina por alguna patología.

Cabe destacar, que aún así, esta proporción es mayor, puesto que los usuarios que acuden a control obstétrico, necesariamente acuden en una segunda oportunidad por el servicio de medicina para su evaluación.

En la tabla 03 y graf 01 se observa la distribución de las medidas de dispersión según las esferas de observación determinadas por el instrumento de medición de la calidad según la percepción del usuario. Cabe destacar que cuando más se acerque al valor de 5, el nivel de insatisfacción es mayor. Se destaca que la “empatía” es el valor promedio más elevado con una desviación estándar de 0.19 seguido de “respuesta rápida” confirmando que el nivel de insatisfacción es mayor en la dimensión de “empatía” seguido de la dimensión “respuesta rápida”. La dimensión que demostró mejor nivel de satisfacción y proyectada a la población general de donde se obtuvo la muestra (IC 95%), es “aspectos tangibles”.

En la tabla 04 y gráfica 02, se observa la distribución de frecuencia de los niveles de satisfacción según los aspectos de medición de la calidad del SERVQUAL.

Respecto a los “aspectos tangibles”, el 87.2% de los usuarios manifestaron una “satisfacción amplia”. Sólo un 9.6% refiere una insatisfacción leve a moderada. Dato muy semejante al de Girón que en su trabajo evidencio en la dimensión Tangibles, una clara satisfacción ($x=-0.84$; IC95%[-0.96 – -0.72]). Las Brechas muestran mayor insatisfacción relacionada con el trato personal directo.

Respecto a “confiabilidad”, el 60.8% manifiesta una “insatisfacción leve a moderada”. UN 14.4% y 24.8% estuvo “satisfecho” o “satisfecho ampliamente” con la atención recibida.

En la esfera “respuesta rápida”, se evidenció un 8.0% y 42,4% con “insatisfacción severa” e “insatisfacción leve a moderada”, respectivamente. El 29.6% de los usuarios manifiesta estar “satisfecho” y un 20% con “satisfacción amplia”. Se puede afirmar que entre ambos ítems, el 49.6% refirió estar satisfecho con la atención recibida. Dato que difiere al trabajo realizado por Bowman¹⁰ donde la dimensión con los menores niveles de satisfacción fue la respuesta rápida (29%). Lo mismo en el trabajo realizado por Girón¹ en el que encontró que en las dimensiones de Respuesta Rápida ($x=1.83$; IC95%[1.71 –

1.95]), Empatía ($x=1.44$; IC95%[1.29 – 1.59]) y Seguridad ($x=1.37$; IC95%[1.27 – 1.47]) mostraron un mayor nivel de insatisfacción,

Respecto a la esfera “seguridad”, el 47.2% refiere estar “satisfecho” y un 7.2% “ampliamente satisfecho”. EL 45.6% manifestó “insatisfacción leve a moderada”.

Según “empatía” podemos afirmar que es la esfera con mayores problemas. EL 72.8% refiere “insatisfacción leve a moderada” y el 18.4% “insatisfacción severa”. Sólo un 7.2% y un 1.6% manifiesta una “satisfacción” o “satisfacción amplia”, respectivamente. Bowman¹⁰ en su trabajo encontró que sólo la Empatía alcanza el 54% de satisfacción con respecto a las otras dimensiones por lo que concluye que queda evidenciado que la calidad del servicio es deficitaria. En tanto que en los resultados de Girón¹ encontró que Empatía ($x=1.44$; IC95%[1.29 – 1.59]) y Seguridad ($x=1.37$; IC95%[1.27 – 1.47]) mostraron un mayor nivel de insatisfacción.

En la tabla 05 y gráfico 03 se observa el nivel de satisfacción como predictor de la calidad de servicio desde la perspectiva del usuario combinando todas las esferas. Se dicotomizó la variable nivel de satisfacción para el análisis bivariado. EL 72.8% de los usuarios manifiesta “insatisfacción” y el 27.2% refiere estar “satisfecho”. En el estudio realizado por Borman¹⁰ encontró que los resultados mostraban que sólo el 42.4% de los usuarios externos están satisfechos con el servicio recibido.

En la tabla 06 se observa la distribución de los principales factores personales asociados a los niveles de satisfacción.

Según edad, en el grupo de 20 a 45 años ($n= 108$), el 75% manifestó “insatisfacción”. Pero no hubo diferencia significativa con los demás grupos. ($p: 0.282$). Dato muy semejante encontrado por Romero Andía Maribel⁶ en su trabajo Nivel de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Sur Este EsSalud Cusco, en el que refiere que los niveles más bajos de satisfacción se hallaron en los usuarios de 16 a 45 años.

Asimismo, el nivel de “insatisfacción” fue muy similar según sexo, 73.6% y 70.6% en mujeres y hombres, respectivamente. No hubo diferencia significativa según sexo ($p: 0.734$).

Según grado de instrucción los niveles de “insatisfacción” es muy similar en los distintos grupos. No existiendo diferencia significativa ($p: 0.211$).

Según ocupación, la mayor proporción de “insatisfechos” estuvo en el grupo de “estudiantes” (85%) seguido del grupo “empleado” (78.6%) y “amas de casa” (71.4%). No hubo diferencia significativa según ocupación. ($p: 0.214$)

En la tabla 07 se observa la distribución de frecuencia de nivel de satisfacción según “vez que consulta” y si “antes se atendió en otro establecimiento”.

En los usuarios que consultaron por “primera vez”, el 72.5% refiere estar insatisfecho proporción similar en aquellos que visitaron el establecimiento en más de una oportunidad. No existe diferencia, el nivel de insatisfacción es el mismo en ambos ($p: 0.203$).

Tanto los que se atendieron antes en otro establecimiento así como los que se atienden en el establecimiento en mención presentaron proporciones de insatisfacción similares, 70% y 80%, respectivamente. No existe diferencia significativa entre ambos. ($p: 0.259$). No se encontraron trabajos que realicen el contraste que proponemos en el nuestro.

En la gráfica 04 se observa la tendencia según ítems explorados para medir el nivel de satisfacción, con un nivel de confianza del 95% y máximo nivel de error del 0.05%.

Podemos afirmar que la percepción del usuario si “En este C.S. se piensa primero en el paciente”, “ Los trabajadores de este centro de salud auxilian y atienden al paciente en el momento que lo necesitan” y “ en este centro de salud cumple con lo que ofrece” es de mayor influencia en su nivel de insatisfacción. Dichos criterios muy vinculados a empatía y sociabilización del trabajador con el paciente.

Las fortalezas del Centro en estudio serían: “El centro es agradable, limpio y ordenado”, “Los trabajadores están limpios y ordenados” y “Este centro es fácil de identificar” seguido en menor nivel de fortaleza “Este centro cumple con el

horario establecido”. Trabajos anteriores no identificaron oportunidades de mejora que si proponemos en el nuestro. Romero⁶ se aproxima al contraste de factores asociados al determinar que niveles de calidad según servicios de Pediatría, medicina, cirugía y ginecoobstetricia. Hubo bajos niveles de satisfacción con el material del colchón que hace transpirar, la calidad de la comida, la explicación acerca de exámenes y procedimientos y la atención del personal de salud cuando el paciente solicitaba ayuda.

CONCLUSIONES

1. El 72.8% de los usuarios manifiesta “insatisfacción” y el 27.2% refiere estar “satisfecho”. En “aspectos tangibles”, el 87.2% de los usuarios manifestaron una “satisfacción amplia”. Respecto a “confiabilidad”, el 60.8% manifiesta una “insatisfacción leve a moderada”. En “respuesta rápida”, se evidenció un 8.0% y 42,4% con “insatisfacción severa” e “insatisfacción leve a moderada”, respectivamente. Respecto a “seguridad”, el 47.2% refiere estar “satisfecho” y un 7.2% “ampliamente satisfecho”. El 45.6% manifestó “insatisfacción leve a moderada”. Según “empatía” el 72.8% refiere “insatisfacción leve a moderada” y el 18.4% “insatisfacción severa”. Sólo un 7.2% y un 1.6% manifiesta una “satisfacción” o “satisfacción amplia”, respectivamente.
2. Según edad, grado de instrucción y ocupación no hubo diferencia significativa en cuanto a la percepción de calidad. Todos los grupos tuvieron una apreciación similar. ($p > 0.05$).
3. En los usuarios que consultaron por “primera vez” y aquellos que se atendieron antes en otro establecimiento de salud, no hubo diferencia. Los niveles de apreciación fueron similares ($p > 0.05$).
4. Podemos afirmar que los niveles de insatisfacción en el usuario están directamente relacionados a características intrínsecas del establecimiento.
5. Las oportunidades de mejora están vinculadas a las apreciaciones “En este C.S. se debe de pensar primero en el paciente”, “Los trabajadores auxilian y atienden al paciente en el momento que lo necesitan” y “el centro de salud cumple con lo que ofrece” pues son de mayor influencia en los niveles de insatisfacción.
6. Las fortalezas del Centro en estudio serían: “El centro es agradable, limpio y ordenado”, “Los trabajadores están limpios y ordenados” y “El centro es fácil de identificar”.
7. No se utilizó la variable tiempo puesto que es una variable confusional.

RECOMENDACIONES

1. Realizar periódicamente el presente estudio (cada 6 meses) para evaluar programas de intervención y de mejora.
2. Trabajar con el recurso humano del establecimiento, realizando charlas motivacionales para mejorar la empatía con respecto al trato del usuario externo.
3. Proponer a la DISA Tacna, estudios de la misma envergadura como apoyo a la gestión de los establecimientos cada año.
4. Proponer no solo estudios con respecto a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos, sino también estudios con respecto a la satisfacción laboral de los usuarios internos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Juan Alberto Girón. Evaluación de la calidad de servicio por los usuarios externos centro de salud metropolitano- 2002. Tesis para Optar el Grado de Magíster en Salud Pública. Tacna 2003.
2. Dirección Regional de Salud. URL <http://www.tacna.minsa.gob.pe/index.php?page=metropolitano>
3. MINSA. Lineamientos de Política de Salud al 2025; Lima, 2005
4. Rodríguez de Tejera, Noriela. Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Hospital Regional Dr. Rafael Estévez de Aguadulce, Junio-Julio del 2004. Penonomé; s.n; 2004.
5. Manrique, Jorge L; Altuna, Irene M. R; Cotell, Eduardo G. K. E; Suárez, Pedro; Malacchia, Liliana; Menna, José L; Rauch, Germán; Brun, Patricia; Videla, Andrés; Gómez Luscysin, Alejandro; Díaz Spezzi, Nancy; Camargo, Salomón; Avila, Hernando; Blasco, Juliana. Encuesta de satisfacción de los usuarios de un hospital público: medida de la calidad de la atención médica. Rev. argent. cir;67(6):189-95, dic. 1994
6. Romero, Andía; Mabel, Carla; Pineda Aparicio, Angel Mauricio; Martínez Cevallos, Carlos; Saco Méndez, Santiago. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cusco - noviembre diciembre 2000. SITUA;9(17):18-26, sept. 2000-feb. 2001.
7. Paiva, Sônia Maria Alves de; Gomes, Elizabeth Laus Ribas.. Atención hospitalaria: evaluación de la satisfacción de los pacientes durante su período de internación.Rev. latinoam. enferm;15(5):973-979, set.-out. 2007. tab
8. Gálvez Guajardo, Paola Victoria; Sazo Reyes, Grace del Pilar. Aspectos de la atención de salud, percibidos como satisfactorios por los usuarios hospitalizados en el servicio cirugía del Hospital Clínico de la Universidad Católica, entre abril y mayo de 1997. Santiago de Chile; s.n; 1997. 78 p.

9. Lazo O. Medición de la calidad de los servicios de salud y elaboración de un plan de gestión de la calidad en la Red II Cajamarca, 2000
10. Neil Borman Cerna. Calidad de Servicio, expresada en la Satisfacción del Usuario Externo e Interno del C.S. Baños del Inca. Cajamarca – Peru. 2002
11. Vigo I. Estudio rápido de medición de la satisfacción del usuario con el servicio recibido. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca; 2000
12. Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Ediciones Diaz de Santos S.A.;1996
13. Kaldenberg D, Becker B, Browne E , Browne W. Identificando las fuerzas de calidad de servicio y debilidades que usan SERVQUAL: un estudio de servicios dentales.
14. DEFENSORIA DEL PUEBLO. Primera Encuesta De Calidad En Salud Percibida Por Los Usuarios. Disponible en URL <http://www.acemi.org.co/encuestaintroduccion.htm>.
15. Gronroos C. Scientific Management to Service Management: A Management Perspective for the Age of Service Competition. International Journal of Service Industry Management 1994;5:5-20
16. Crossno J, Berkin B, et al Assessment of Customer Service in Academic Health Care Libraries (ACSAHL): an instrument for measuring customer service. Bull Med Libr Assoc 2001;89(2):170-176
17. Capelleras JL, Veciana JM. Calidad de Servicio en la Enseñanza Universitaria: Desarrollo y Validación de Una Escala de Medida. Documents de Treball N° 2001/04 . Universidad Autónoma DE Barcelona. Disponible en URL <http://www.selene.uab.es/dep-economia-empresa/>
18. Bragadóttir H, Reed D, Psychometric Instrument Evaluation: The Pediatric Family Satisfaction Questionnaire Continuing. PEDIATRIC NURSING 2002; 28(5): 475-482
19. Gasca R. Calidad de la Atención de los Servicios de Salud. Disponible en URL <http://www.insp.mx/salvia/9714/sal97141.html>
20. Parasunaman A, Zelthman V, Berry L. Servqual: A multiple – Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Reetailing 1988; 64(1):11-37

21. Gimenez V, Prior D. Evaluación de la calidad del Servicio y Fijación de objetivos en unidades de negocio. Un enfoque Frontera. Disponible en URL
http://www.acede.fzi.org/indez_archivos/Azaragoza/Trabajos/p007.PDF
22. Donabedian A. Salud Pública. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. México;1989:32
23. Aguirre,O. “Evaluación De La Calidad De Servicio En El Centro De Salud De Otuzco”. Tesis Para Optar El Grado De Maestro En Salud Pública. UPCH. 2002

ANEXO Nº 1

**MEDICION DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD
SERVQUAL**

Codigo de la encuesta

Buenas, estamos haciendo una consulta para mejorar los servicios que brinda el C.S., para ello pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

Datos generales

El encuestado es:	<input type="text"/>	1=usuario 2=acompañante
Edad	<input type="text"/>	1 = 14 a 19 años 2 = 20 a 45 años 3 = 46 a 60 años
Sexo	<input type="text"/>	1=Hombre 2=Mujer
Grado instrucción	<input type="text"/>	

- 1=Analfabeto
- 2=Primaria
- 3=Secundaria
- 4=Superior técnica
- 5=Superior Universitaria
- 6= No sabe/ no opina

- 1=Desempleado
- 2=Ama de casa
- 3=Estudiante
- 4=Empleado
- 5=Obrero
- 6=Trabajador Ind./Comerciante
- 7=Agricultor/Ganadero
- 8=Otro
- 9= No sabe/ no opina

Ocupación:

En que servicio se atendió

- 1=Consulta Médica
- 2=Tópico/ emergencia
- 3=Programas(Enf.,Obst)
- 4=Dental
- 5= otro.....
-

- 1=si
- 2=no

- 1= Vehículo
- 2= bestia
- 3= a pie

Viene primera vez	<input type="text"/>
Tiempo demoró llegar al CS (minutos)	<input type="text"/>
Motivo por el que vino	<input type="text"/>
Ha sido atendido en otro Est. Salud	<input type="text"/>

- 1=si
- 2=no

Dirección como
- Jr, Av, Calle:
- Nombre de la comunidad

Ubicación	<input type="text"/>
Zona	<input type="text"/>
Distrito	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>

- 1= URBANO
- 2= RURAL
- 3 = URBANO MARGINAL (pueblo joven)

- D1** EL BUEN ASPECTO DEL LOCAL Y DEL PERSONAL DE SALUD
- D2** SER CAPAZ DE CUMPLIR CON LO QUE SE OFRECE
- D3** LA DISPOSICION DE AYUDAR A LAS PERSONAS Y ATENDERLAS EN FORMA OPORTUNA
- D4** EL CONOCIMIENTO Y AMABILIDAD DE LOS TRABAJADORES, ASI COMO SU CAPACIDAD DE DAR CONFIANZA Y SER RESERVADOS
- D5** LA ATENCION AMIGABLE Y ADAPTABLE A LAS NECESIDADES DE CADA PERSONA

colocar la priorización de las dimensiones de calidad que hace el encuestado en el tablero

PRIORIZACION DE DIMENSIONES		
Dimenciones	Número de fichas asignadas	Orden
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		

ENCUESTADOR	<input type="text"/>
SUPERVISOR	<input type="text"/>
V.B.	<input type="text"/>

DIGITADOR	<input type="text"/>
FECHA	<input type="text"/>

FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO ATENDIDOS EN EL C.S. METROPOLITANO. REGIÓN DE SALUD DE TACNA.
FEBRERO, 2011.

EXPECTATIVAS							
E1	Un buen Centro de Salud debe tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios.	1= Sin ninguna importancia 5= Totalmente importante	1	2	3	4	5
E2	El local de un buen Centro de Salud debe ser agradable ,estar limpio y ordenado		1	2	3	4	5
E3	Todos los que trabajan en un buen Centro de Salud deben estar limpios y presentables.		1	2	3	4	5
E4.	Un buen Centro de Salud debe ser fácil de identificar o reconocer; debe tener letreros, señales y lista de precios que orienten		1	2	3	4	5
E5.	Un buen Centro de Salud cumple con lo que ofrece.		1	2	3	4	5
E6	Un buen Centro de Salud debe cumplir con el horario establecido		1	2	3	4	5
E7	Los trabajadores de un buen Centro de Salud deben auxiliar y atender al paciente en el momento que lo necesita		1	2	3	4	5
E8	Un buen Centro de Salud debe dar recibos según las tarifas y precios establecidos		1	2	3	4	5
E9	Un buen Centro de Salud debe contar con los medicamentos y materiales necesarios		1	2	3	4	5
E10	En un buen Centro de Salud, el personal debe informar a los pacientes a que hora aproximadamente van a ser atendidos		1	2	3	4	5
E11	Los trabajadores de un buen Centro de Salud deben responder rápidamente a los pedidos y preocupaciones de los pacientes		1	2	3	4	5
E12	Los trabajadores de un buen Centro de Salud deben estar dispuestos a ayudar a los pacientes		1	2	3	4	5
E13	Los pacientes deben sentir que pueden confiar en los trabajadores de un buen Centro de Salud		1	2	3	4	5
E14	Los trabajadores de un buen Centro de Salud deben conocer lo necesario para informar y orientar a los pacientes		1	2	3	4	5
E15	Los trabajadores de un buen Centro de Salud deben ser amables y atentos		1	2	3	4	5
E16	Los trabajadores de un buen Centro de Salud deben apoyarse entre compañeros para dar la mejor atención posible		1	2	3	4	5
E17	Los trabajadores de un buen Centro de Salud deben ser capaces de atender a cada paciente según su situación y características particulares		1	2	3	4	5
E18	En un buen Centro de Salud se debe pensar primero en el paciente		1	2	3	4	5
PERCEPCIONES							
P1	Este Centro de Salud tiene instrumentos, equipos y aparatos necesarios	1= En total desacuerdo 5= Totalmente de acuerdo	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 trabajan en este Centro de Salud están limpios y presentables		1	2	3	4	5
P4.	Este Centro de Salud es fácil de identificar o reconocer. Tiene letreros, señales y lista de precios que orientan 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.	Los trabajadores de este Centro de Salud auxilian y atienden 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 Centro de Salud informa a los pacientes y a sus acompañantes a que hora aproximadamente van a ser atendidos		1	2	3	4	5
P11	Los trabajadores de este Centro de Salud responden rápidamente a los pedidos y preocupaciones del paciente		1	2	3	4	5
P12.	Los trabajadores de este Centro de Salud están dispuestos a ayudar a los pacientes		1	2	3	4	5
P13	Los pacientes sienten confianza en los trabajadores de este Centro de Salud		1	2	3	4	5
P14	Los trabajadores de este Centro de Salud saben lo necesario para informar y orientar a los pacientes		1	2	3	4	5
P15	Los trabajadores de este Centro de Salud son amables y atentos		1	2	3	4	5
P16.	Los trabajadores de este Centro de Salud se ayudan entre compañeros para dar la mejor atención posibles		1	2	3	4	5
P17.	Los trabajadores de este Centro de Salud son capaces de atender a cada persona 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