

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL
USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN
FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO
ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

Presentado por:

Bach. TALIA TELMA CABANILLAS VARGAS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

**TACNA – PERÚ
2011**

DEDICATORIA

A DIOS: Todo poderoso que con su infinita misericordia, me dio su luz para continuar mi vida.

A MI MADRE: Gabriela Vargas Mancilla que en paz descansa que me enseñó el servicio, amor al prójimo y la disciplina de la lucha constante para mejorar cada día más y que con su ejemplo y sacrificio ha hecho lo que ahora soy.

A MI PADRE: Carlos Cabanillas Coral quien me impulso para alcanzar mis metas.

A MIS ABUELOS: Melquiades Cabanillas Herrera y Carmen Coral Gamarra que siempre estarán a mi lado.

A MI TIA: Edith Vargas Mancilla por su apoyo constante.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento infinito a Dios nuestro señor, guía espiritual que en todo momento me iluminó manteniendo nuestra fe ineludible para seguir este camino.

Mi agradecimiento a la universidad privada de Tacna por haberme dado la oportunidad de culminar los estudios en la carrera profesional de medicina humana.

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN
EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO
ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

RESUMEN

Determinar la calidad según la percepción de satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud San Francisco en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2011.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal; en el Centro de Salud San Francisco en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna sobre la percepción que tienen los usuarios en la calidad de atención recibida. Se utilizó una encuesta de 36 preguntas para la percepción de calidad. La muestra estuvo constituida por 379 personas. El mayor porcentaje corresponde al grupo etáreo adulto con un 88.7%. Asimismo el 81,3% corresponde a mujeres y el 18.7% a varones. Según grado de instrucción el 64,6% corresponde a pacientes con grado de instrucción secundaria. Las dimensiones más comprometidas son aspectos tangibles y confiabilidad. El 86% manifiesta insatisfacción leve a moderada. El 14% manifiesta insatisfacción severa. Ningún paciente manifestó satisfacción. En la presente investigación se halló que las cinco dimensiones de calidad se encontraban en niveles de insatisfacción leve a moderada siendo aspectos tangibles y respuesta rápida los que se encontraban con mayor puntaje de insatisfacción.

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN
EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO
ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

ABSTRACT

To determine the level of quality as perceived by external user satisfaction in the San Francisco Health Center of Tacna in 2011. Determined according to dimensions of quality levels of user satisfaction treated at the Health Center San Francisco de Tacna know the level of overall satisfaction of users in the San Francisco Health Center of Tacna determine the main general factors (age, sex , level of education and occupation) associated with levels of satisfaction among users served in the San Francisco Health Center

An observational, descriptive, prospective cross-sectional, in the San Francisco Health Center in the District of Tacna Gregorio Albarracin Lanchipa on users' perception on quality of care. . We used a survey of 36 questions for the perception of quality. The sample consisted of 379 people. The highest percentage corresponds to the adult age group with 88.7%. Also 81.3% were women and 18.7% were male. According to educational level corresponds to 64.6% patients with secondary education level. The dimensions involved are more tangible aspects and validity. 86% expressed dissatisfaction with mild to moderate. El 114% report severe dissatisfaction. No patient expressed satisfaction. In this investigation it was found that the five dimensions of quality levels were in mild to moderate dissatisfaction being tangible and rapid response issues that were dissatisfied with the highest score .

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN
EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO
ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1 Fundamentación del Problema.....	2
1.2 Formulación del Problema.....	3
1.3 Objetivos de la Investigación.....	3
1.4 Justificación	3
CAPÍTULO II REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	5
2.1 Antecedentes de la investigación.....	5
2.2 Marco teórico.....	13
2.2.1 calidad.....	13
2.2.1.1 Calidad en servicios de salud	14
2.2.1.2. Dimensiones de la calidad.....	15
2.2..1.3.La relación Médico-Paciente.....	21
2.2.2Percepción del usuario	23
2.2.3.Metodo servqual.....	24

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN
EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO
ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

CAPÍTULO III	HIPÓTESIS, OPERACIONALES	VARIABLES	Y	DEFINICIONES	
3.1	Hipótesis.....				27
3.2	Operacionalización de las variables.....				27
CAPÍTULO IV	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN				
4.1	Diseño.....				32
4.2	Población y muestra.....				32
	4.2.1 Criterios de Inclusión.....				33
	4.2.2 Criterios de Exclusión.....				34
4.3	Instrumentos de Recolección de datos.....				34
CAPÍTULO V	PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS.....				36
CAPÍTULO VI	RESULTADOS				41
	DISCUSIÓN.....				54
	CONCLUSIONES.....				58
	RECOMENDACIONES.....				59
	BIBLIOGRAFÍA.....				60
	ANEXOS.....				63

INTRODUCCIÓN

El mundo está cambiando en las últimas décadas en relación a la importancia de la calidad como componente esencial en todo sistema de salud. Ello se relaciona con que, a medida que la sociedad alcanza un nivel mayor de vida, adquieren relevancia cuestiones estrechamente emparentadas con ello: la protección de la salud, los derechos de los pacientes-consumidores, etc. En líneas generales, los pacientes pueden parecer poco sensibles a la calidad de la atención médica, quizás por conformismo, quizás por ignorancia, u otros factores. Incluso, un paciente puede encontrarse globalmente satisfecho con el sistema hospitalario en general. Pero cuando se tienen en cuenta cuestiones concretas como la amabilidad en la atención, el trato, y la relación con el médico, con todo lo que ello implica, pueden aparecer críticas importantes o relevantes que deben ser tomadas en cuenta.

Estas cuestiones que en la sociedad actual resaltan, inciden en todos los actores del sistema, desde profesionales liberales, el nosocomio, los pacientes y hasta en el Estado mismo.

Los reclamos originados en la mala calidad de la atención médica tienen su causa en la deficiente relación médico-paciente y resto del personal profesional encargado de la salud.

Como metodología de trabajo, se realizó un trabajo de campo, consistente en la aplicación del cuestionario servqual a los pacientes atendidos en el Centro de Salud San Francisco de Tacna. Analizando los resultados de las mismas, interpretando con gráficos ilustrativos y por último, hicimos nuestras conclusiones.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Fundamentos

Cuando se analiza el concepto de calidad en el área de salud, este representa conocer y analizar cómo es que se está proporcionando el servicio a la población que llega al establecimiento de salud.

En los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional. En nuestro país, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de la atención a la salud como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios. Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. Si bien la calidad es un término difícil de definir, debemos considerar que las dimensiones que considera el usuario para definirla; se centran en la eficiencia, accesibilidad, relaciones interpersonales, continuidad, comodidad y oportunidad de la atención.⁽¹⁴⁾

En nuestro país, los establecimientos de salud del sector público enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de la calidad de la atención recibida por el usuario externo en el Centro de Salud San Francisco en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2011?

1.3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la calidad de atención según la percepción de satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud San Francisco en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2011.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Determinar según las dimensiones de la calidad los niveles de satisfacción en el usuario atendido en el Centro de Salud San Francisco de Tacna
- b) Conocer el nivel de satisfacción general de los usuarios en el Centro de Salud San Francisco de Tacna
- c) Determinar los principales factores generales (edad, sexo, grado de instrucción y ocupación) asociados a los niveles de satisfacción en los usuarios atendidos en el Centro de Salud San Francisco.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de percepción sobre la calidad de atención que tienen los usuarios/as, permitió realizar un análisis basado en los resultados, donde el Ministerio de Salud pueda establecer como una prioridad, la sistematización de este estudio tomando en cuenta que es una herramienta muy útil para mejorar la calidad de los mismos, tanto desde el punto de vista de su organización y funcionamiento, como un

desarrollo integral, que contribuirá significativamente a mejorar la calidad de la oferta en función de los recursos existentes y las necesidades de los usuarios.

La Gerencia de la Calidad en las instituciones de salud es un componente importante en el proceso de la modernización del sector salud y el fortalecimiento institucional. De esta manera conocer cuál es la percepción de los usuarios y mejorar su satisfacción aumentará su motivación en la continuidad de los programas y de esta forma evitar el abandono y rechazo a los servicios que ofrece el Ministerio de Salud.

Se ha observado que según se mejora la calidad de los servicios de salud se obtienen resultados positivos, los costos son bajos y los gerentes se empiezan a dar cuenta de lo valioso que es la herramienta.

Al aplicar esta herramienta contribuirá a que se promueva en las unidades de salud, el mejor uso de los recursos disponibles y estar claro de los beneficios que esto conlleva como es el aumento relativo de la capacidad de oferta y por ende de los indicadores de salud.

CAPÍTULO II REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Chambilla Ayhuasi Lourdes: Evaluación de la calidad del servicio desde la percepción del usuario externo, Centro de Salud Bolognesi, Tacna 2002

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 establecido¹.

Chura Pinto Francisco: Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo del Centro de Salud La Esperanza - Tacna²

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% tienen estudios secundarios.

Se demuestra que más del 90% no está satisfecho en diverso grado con una insatisfacción leve a moderada del 83%. Mostrando una

¹ Chambilla Ayhuasi Lourdes : evaluación de la calidad del servicio desde la percepción del usuario externo del Centro de Salud La Esperanza

² Chura Pinto Francisco : Evaluación de la calidad del servicio desde la percepción del usuario externo del Centro de Salud La Esperanza - Tacna

tendencia general a la insatisfacción $x = 0,80$. Las dimensiones con mayores niveles 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.

Yufra Hilda: Satisfacción del usuario externo en consultorios del Hospital Hipólito Únanue de Tacna 2005 ,Gestión de calidad de Tacna ³

Se entrevistó 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% por que no hay otro hospital público. 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% mostro satisfacción por la atención brindada, 39% se encontraba satisfecho.⁽³⁾

³ Yufra Hilda:Satisfaccion del usuario externo en consultorios del Hospital Hipolito Unanue de Tacna 2005 Gestion de Calidad de Tacna

WONG-Blandón, Yudy Carla. Percepción de la Calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa durante Noviembre 2002. ⁴ Tesis Med Nicaragua 2003.

El presente estudio de satisfacción de usuarios realizado en los 15 municipios del SILAIS Matagalpa, mediante entrevistas a 1630 usuarios/as, en 95 unidades de salud del primer nivel de atención. Se investigó la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios ambulatorios de las unidades de salud del SILAIS de Matagalpa, que permitió realizar un análisis basado en los resultados buscando una prioridad y la sistematización de experiencias en búsqueda de una mejor calidad de la atención en los servicios y permitiendo una propuesta de intervención. Se observa que el grupo etáreo que más busca consulta es el de 20 a 34 años, no así el adolescente que se muestra reacio a la visita. Quienes hacen más uso de los servicios son las familias que duran menos de 30 minutos para su llegada a la unidad, sólo el 2% manifiestan haber recibido mal trato por Enfermería, Médicos, Admisión y Farmacia. Los entrevistados con menor nivel de instrucción son los que perciben menos el mal trato por haber menos posibilidad de identificar este, el sexo femenino es el que percibe mayor este problema, otro de los motivos de insatisfacción es el tiempo de espera prolongado y la corta duración de las consultas, además la entrega de medicamentos continua siendo un problema de insatisfacción de los servicios completos de atención.⁽⁴⁾

⁴ Wong Blandon Yudy Carla: Percepcion de la calidad de la atención de los servicios de salud perspectiva de los usuarios Matagalpa durante noviembre 2002

HUIZA-Guardia, Gladys Asunta, Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la Base Naval del Callao. Octubre-Diciembre 2003. Tesis Med Callao-Perú 2003⁵

Este es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal que tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003. Este estudio nos permitió evaluar la calidad del servicio de la consulta externa en la perspectiva del usuario y se apoya en la concepción de Donabedian quién señala tres componentes de la calidad traducidas en este estudio como dimensión humana, técnico-científica y del entorno. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98 % y a un error relativo de $e = 1,677...%$. Para la obtención de la información se aplicó una encuesta de opinión a los usuarios (militares en actividad) que acudían a la consulta externa entre los meses de octubre-diciembre 2003. El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por 22 ítems con una amplitud de escala de cinco categorías resumiéndose en los niveles ordinales de satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. La validez y la confiabilidad del instrumento se realizó según los métodos de Spearman-Brown (0,890), Rulon-Guttman (0,883) y Alfa de Cronback (0,854). Asimismo, la Correlación Ítem-Test aceptó aquellos cuyo coeficiente de correlación era mayor o superior a la “Frontera de discriminación”. Para el análisis de la información se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi Cuadrado, Media, Desviación Estándar, T de Student (en la construcción de intervalos de confianza) y Z de la Normal. En relación

⁵ Huiza Guardia Gladis Asunta :Satisfaccion del usuario externo sobre la calidad de atencion de salud en el Hospital de la base naval del callao octubre -diciembre 2003

a los resultados, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15 %, medianamente satisfechos el 16,92 % insatisfechos el 6,92 %. El análisis de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos de confianza mostró que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina. Los elementos que tuvieron valores porcentuales muy bajos de satisfacción fueron: el tiempo de espera (41,15 %) y la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico tratante (47,31%). Las conclusiones de este estudio muestran que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra.⁽⁵⁾

MONTOYA-Martínez, Patricia. Calidad de atención en la Unidad de Cuidados Intensivos 2C Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. ESSALUD 2005⁶ Tesis Med Lima-Peru 2005

El presente estudio de tipo descriptivo, analítico y prospectivo se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos 2C, del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins ESSALUD, la población de estudio fueron 328 pacientes que representan el 100%. Teniendo los siguientes objetivos: Determinar y medir los indicadores de calidad de atención. Realizar el monitoreo, supervisión y evaluación de los indicadores de calidad de atención, para determinar el nivel de calidad de atención que

⁶ Montoya Martinez Patricia : Calidad de atencion en la unidad de cuidados intensivos 2C Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins . ESSALUD 2005

se brinda. Determinar la influencia entre los indicadores de calidad y el nivel de calidad de atención.

Los datos fueron obtenidos a través de una ficha de recolección de datos, mediante seguimiento diario de cada paciente por medio de la observación directa y revisión documental. Se encontró que el 25% de los pacientes hospitalizados presentaron algún indicador de calidad teniendo una estancia hospitalaria de 1 a 44 días, con mortalidad neta de 14,9%. El nivel de calidad de atención en la unidad de cuidados intensivos se encuentra: alto 96,9% (318) y medio 3,1% (10); no evidenciándose baja calidad de atención. Se encontró relación significativa entre indicadores de calidad con nivel de calidad ($p < 0,005$). Los datos fueron analizados mediante la prueba estadística de “Chi cuadrado” y tasas porcentuales con el programa de SPSS v.11. Los resultados obtenidos se sitúan en un nivel aceptable dentro del contexto de los estándares admitidos sobre indicadores de calidad en Cuidados Intensivos. Podemos concluir en la necesidad de aplicar un sistema de control, monitoreo y evaluación de la calidad de atención, mediante indicadores en la Unidad de Cuidados Intensivos.⁽⁶⁾

RAMIREZ-Sánchez, Teresita J. y Col. Percepción de la Calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios, octubre - 1997. *Artic Med México 1997* ⁷

Se busco describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en servicios ambulatorios de salud en México y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria.

⁷ Ramirez Sanchez Teresita J y Col .Percepcion de la calidad de la atención de los servicios de salud en Mexico : perspectiva de los usuarios , octubre 1997

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

Se encontró que 81.2% de los usuarios percibió que la atención recibida fue buena y 18.8% mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social perciben 2.6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados. Para los usuarios, la calidad está representada por las características del proceso de atención (44.8%), del resultado (21.3%), de la estructura (18.0%), y de la accesibilidad (15.7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18.2%) y los largos tiempos de espera (11.8%). Los resultados sugieren profundizar en el conocimiento de la perspectiva poblacional, y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejoría continua de la calidad de la atención.⁽⁷⁾

Chavez Nuñez, María Luz : Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo : Centro de Salud Augusto B Leguía .Tacna - 2002⁽⁸⁾

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(17%), encontramos un 3% de analfabetos .También podemos apreciar que son amas de casa (44%), el 78% solicito 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 de 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= 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.

⁸ Chavez Nuñez Maria Luz ,Evaluacion de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo Centro de salud Augusto B Leguia Tacna 2002

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 CALIDAD

Calidad en las instituciones de salud es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios con soluciones técnicamente óptimas. El concepto de calidad es un término que se origina de la gerencia empresarial donde los productos son tangibles.

Algunos autores refieren que :”En materia de servicios ,la calidad es total o no existe”^(17,18)

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

Según Feigenbaum la calidad del producto o servicio puede definirse como : la resultante total de las características de mercadotecnia fabricación y mantenimiento a travez de los cuales el producto o servicio en uso satisfará las esperanzas del cliente.⁽¹⁰⁾

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”⁽¹¹⁾

Según Donabedian “La definición de la calidad podría ser lo que cada uno quiere que sea”⁽¹²⁾

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”⁽¹³⁾

La definición clásica de calidad en salud fue dada por Donabedian: 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 mejores 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.

En el caso de las instituciones de salud su producto son servicios que tienen las características de ser intangibles y se pueden identificar dos tipos de calidad ⁽⁴⁾

La calidad técnica: Es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio. ⁽⁴⁾

La calidad sentida: Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos. Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios. Relaciona la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico.⁽⁴⁾

Mejorar la calidad implica un proceso de búsqueda de los medios que modifiquen la calidad técnica sentidas de los usuarios.

La OPS/OMS propone como definición de calidad de las instituciones:

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones.

2.2.1.2 Dimensiones de la calidad

La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad que varían en importancia según el contexto en el cual tiene lugar un esfuerzo de garantía de la misma.

Las actividades pertinentes pueden encarar una o más variedades de dimensiones tales como competencia profesional, acceso a los servicios, eficacia, satisfacción del cliente, aceptabilidad de los servicios, eficiencia, continuidad, seguridad o comodidades. Un problema de calidad puede tener más de una dimensión, y éstas proporcionan un marco útil porque le sirven al equipo de salud para analizar y definir sus problemas y calcular la medida en la que cumplen con sus propias normas de programa.

Las ocho dimensiones que consideramos en detalle a continuación son el producto de varias monografías sobre calidad. Las mismas constituyen una síntesis de ideas de varios peritos en materia de garantía de calidad. Consideramos que se trata de dimensiones que son particularmente importantes en el medio de los países en desarrollo. Estas dimensiones de calidad sirven para utilizarse en los servicios de salud que se prestan a los

pacientes, así como en los servicios prestados al personal auxiliar de salud.

(4)

2.2.1.2.1 Competencia profesional

La competencia profesional se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. Por ejemplo, para que haya competencia profesional en los servicios prestados por los trabajadores de salud de un pueblo, esa persona tiene que tener la capacidad y los conocimientos necesarios para realizar las tareas, lo que debe hacer en forma uniforme y precisa (desempeño real). La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Esta dimensión es pertinente tanto para los servicios clínicos como no clínicos. Para los grupos de salud, comprende las técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento así como la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente. La competencia administrativa profesional exige idoneidad en supervisión, capacitación y solución de problemas. La experiencia que precisa el personal de apoyo depende de cada descripción del puesto, aunque las técnicas de relación interpersonal con el paciente y las comunidades son de particular importancia. Por ejemplo, la forma como una recepcionista responde a las solicitudes de información es un aspecto de la competencia profesional en ese puesto, mientras que la persona encargada de la farmacia tiene que poseer competencia en logística y control del inventario. (4)

2. 2.1.2.2 Acceso a los servicios

El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Esta dimensión de la calidad comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística.

El acceso geográfico incluye los medios de transporte, las distancias, el tiempo de viaje y cualquier otra barrera física que impida al cliente recibir atención. El económico se refiere a la accesibilidad de los productos y servicios ofrecidos a los clientes. El social o cultural se relaciona con la aceptabilidad de los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta los valores culturales y las actitudes locales. El organizacional se refiere a la medida en que la organización de servicios es conveniente para los posibles clientes; las horas de atención de las clínicas y los sistemas de turnos, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de servicios son ejemplos de cómo la organización de estos últimos puede crear barreras para el uso de los mismos.⁽⁴⁾

Por ejemplo, la carencia de clínicas vespertinas puede presentar una barrera organizacional para los trabajadores diurnos. En una sociedad en la que las personas no pueden viajar con facilidad al centro de salud, la carencia de servicios en la comunidad o visitas domiciliarias de rutina puede crear un problema de acceso.

El acceso lingüístico implica que los servicios se presentan en un idioma que permita a los clientes expresarse con facilidad y entender al trabajador de salud.⁽⁴⁾

2.2.1.2.3 Eficacia

La calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica.

La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: Cuando el tratamiento se aplica correctamente, ¿Produce los resultados deseados? y Es el tratamiento recomendado y la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio? La eficacia es una dimensión importante de la calidad en el ámbito central donde se definen las normas y especificaciones.

Los temas relacionados con la eficacia también son importantes de considerar en el ámbito local en la medida en que los directivos deciden cómo aplicar las normas y adaptarlas a las condiciones locales. Cuando determinan qué normas deben aplicarse en una situación dada, hay que tener en cuenta los riesgos relativos relacionados con la condición y el procedimiento médico.⁽⁴⁾

2.2.1.2.4 Satisfacción del cliente

La dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad.

Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes.

Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de sa-lud se pueden prestar

de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz.

Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fuera tratado. ⁽⁴⁾

2.2.1. 2.5 Eficiencia

La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. Los servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta.

La eficiencia exige que los proveedores de salud eviten suministrar atención innecesaria o inapropiada y que la atención deficiente que se da como resultado de normas inefectivas se minimice o se elimine. La atención deficiente, además de ocasionar riesgos innecesarios e incomodidades al paciente, a menudo es cara y toma mucho tiempo corregirla.

Dos maneras de mejorar la calidad serían eliminar el derroche y evitar los errores al mismo tiempo que se reducen los costos. Sin embargo, sería engañoso dejar implícito que las mejoras de calidad jamás exigen recursos adicionales. ⁽⁴⁾

2.2.1.2.6 Continuidad

La continuidad implica que el cliente puede recibir la serie completa de servicios de salud que necesita sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Los servicios deben ofrecerse en forma constante. Además, el cliente debe tener acceso a la atención rutinaria y preventiva de un proveedor que conozca su historia clínica, para poder derivarlo oportunamente a servicios especializados, cuando corresponda.

A veces, la continuidad se logra asegurándose de que los clientes visiten al mismo proveedor de atención primaria; en otras situaciones, se logra mediante el mantenimiento de registros médicos bien ordenados y archivados, para que un nuevo miembro del grupo de salud conozca la historia clínica del paciente y pueda basarse y complementar el diagnóstico y tratamiento de proveedores anteriores. La continuidad es una dimensión muy importante de los servicios de calidad para la atención de salud y su carencia puede comprometer la eficacia, reducir la calidad de satisfacción del cliente y disminuir la eficiencia de la atención.⁽⁴⁾

2.2.1.2.7. Seguridad

La seguridad, como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios.

La seguridad constituye una preocupación de todos los miembros del grupo de salud así como del paciente. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgos.

Por ejemplo, la seguridad es un aspecto importante de la calidad con respecto a las transfusiones de sangre, pero particularmente desde el

advenimiento del SIDA. Los pacientes deben estar protegidos contra las infecciones y los trabajadores de salud que manejan sangre y jeringas también deben protegerse fijando y utilizando procedimientos seguros. Otros aspectos de seguridad relacionados con las transfusiones de sangre comprenden las condiciones asépticas y la técnica para efectuar la transfusión. ⁽⁴⁾

2.2.1.2.8. Comodidades

Las comodidades se refieren a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro. Las comodidades son también importantes porque pueden influir en las expectativas que tiene el paciente y la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio o producto. Además, cuando se considera la recuperación de costos, las comodidades pueden servir para que los pacientes estén más dispuestos a pagar por los servicios.

Las comodidades a menudo se relacionan con el aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales; así como con las comodidades físicas, la limpieza y la privacidad.

Como por ejemplo, una sala de espera que es confortable tiene asientos cómodos y una decoración agradable; baños limpios y de fácil acceso y salas de consulta que proporcionan privacidad. ⁴⁾

2.2.1.3 La relación Médico-Paciente

La relación médico-paciente es una forma específica de manifestarse las relaciones humanas. De aquí se deriva la pregunta ¿Qué le da la especificidad a la relación médico-paciente que le otorga identidad propia respecto a los demás tipos de relaciones humanas?

Varios elementos se toman en cuenta. El primero es el del “ámbito”. La promoción, el sustento y la restauración de la salud es el ámbito en donde se da la relación. La prioridad en la relación es, entre otras, rescatar la condición humana del hombre que sufre, deteriorada en cierta medida por la enfermedad.

Una primera categorización es el modelo de relación médico-paciente de Veatch en el que se plantean tres tipos de relación: la matemática, la sacerdotal y la contractual. ⁽⁴⁾

En una segunda categorización encontramos el modelo político de la relación, configurada por la relación médico-paciente tipo monárquica, oligárquica y democrática.

Una tercera categorización y que en cierta medida busca resumir las precedentes y muchas tanta existentes, es la que presenta a la relación médico paciente desplazándose entre dos polos que van desde el paternalismo a la autonomía. ⁽⁴⁾

Al reflexionar sobre esta categorización, aludimos a los siguientes elementos constitutivos de la relación médico-paciente: universo valorativo, fines, aproximación, protagonistas, roles, tipo de comunicación, sentido y veremos como se manifiesta cada una de ellas dependiendo del tipo de relación. ⁽⁴⁾

2.2.2 PERCEPCIÓN DEL USUARIO

La Percepción, es muy importante en el tema de Calidad de Servicio, ya que esta mucha veces sesga nuestra forma de identificar las necesidades, cualidades o gustos de nuestros cliente. Por este motivo debemos conocer muy bien que es la percepción para evitar caer en errores, tomando en cuenta que la calidad de servicio es subjetiva. Podríamos definir la percepción, como la capacidad de organizar los datos y la información que llega a través de los sentidos en un todo, creando un concepto, basado en nuestra formación y experiencia. Los aspectos que influyen sobre la persona que percibe son:

1. Las necesidades y deseos, es decir, la motivación de la persona la cual le hace percibir aquello que le proporcionaría satisfacción.
2. Las expectativas; se tiende a percibir lo que se espera, aquello que resulta más familiar.
3. El estilo de cada persona para enfrentarse al ambiente que lo rodea. Algunas personas perciben más un conjunto de detalles, no pudiendo recordar por separado algunas características específicas del objeto; otras en cambio reparan en tales detalles.
4. La educación que recibió en el hogar considerando la forma de ver la vida (dinero, trabajo, valores, religión, etc.).
5. La formación académica, también guía nuestra forma de ver o sentir las cosas.

En resumen, podríamos decir que toda la información y los estímulos que se captan por los sentidos, más aquellos aspectos que influyen en la forma de percibir, elaboran un concepto sobre el objeto observado como una totalidad.

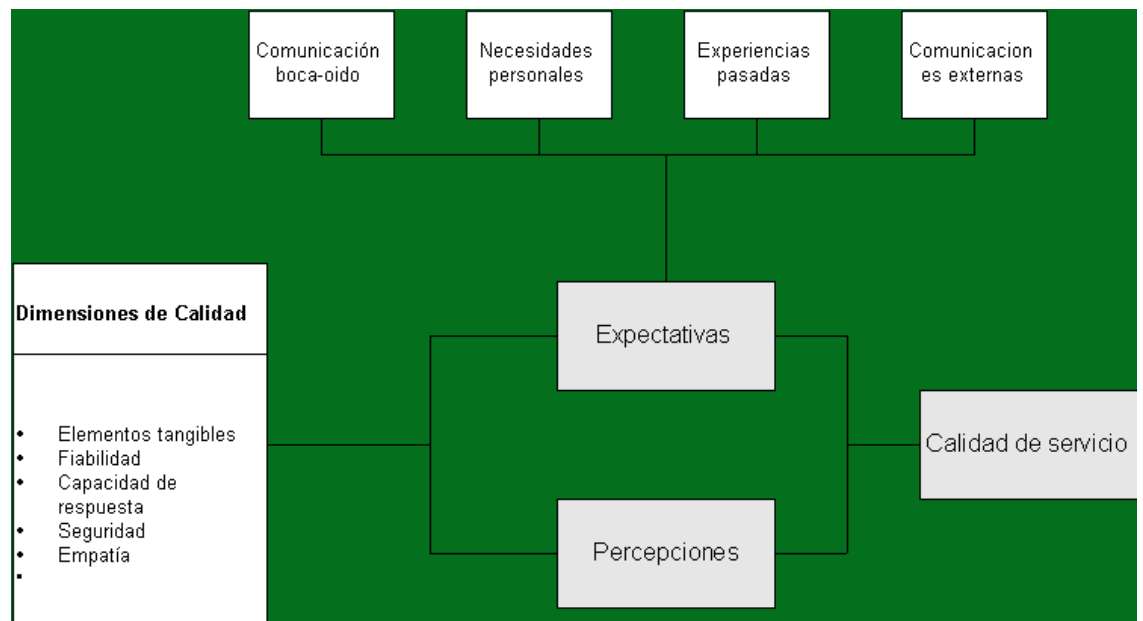
2.2.3 Método Servqual

Para determinar la calidad de 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. Para ello se tomaron 5 dimensiones establecidas:

SERVQUAL es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la medición de la Calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A Zeithmal, A Parasuraman y Leonard L. Berry desarrollada en los Estados Unidos con el auspicio del marketing Science Institute y validada en América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios.

El modelo SERVQUAL fue desarrollado como consecuencia de la ausencia de literatura que tratase específicamente la problemática relacionada con la medida de la calidad del servicio manufacturados. En la figura 4 se resume el modelo.

Figura 4: Modelo SERVQUAL



Fuente: Extraído de Zeithaml, Parasuraman y Berry 1993)

El modelo SERVQUAL define la calidad del servicio como la diferencia entre las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre éste se habían formado previamente. De esta forma, un cliente valorará negativamente (positivamente) la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean inferiores (superiores) a las expectativas que tenía. Por ello, las compañías de servicios en las que uno de sus objetivos es la diferenciación mediante un servicio de calidad, deben prestar especial interés al hecho de superar las expectativas de sus clientes.

Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras. Para su mejor comprensión, Parasuraman, et al. Analizaron cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales. Parasuraman et al. Propusieron como dimensiones subyacentes integrantes del constructo calidad de servicio los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

Cuadro 1: Significado de las dimensiones del modelo SERVQUAL

Dimensión	Significado
Elementos tangibles (T)	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y <u>materiales</u> de comunicación
Fiabilidad (RY)	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa
Capacidad de respuesta (R)	Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida
Seguridad (A)	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente
Empatía (E)	Atención individualizada al cliente

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.

CAPITULO III HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 Hipótesis

Por ser un estudio observacional no requiere hipótesis

3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLE	INDICADOR	CATEGORIZACION	ESCALA DE MEDICION
Edad	Ciclos de vida	a.11-19(adolescente) b.20-60(adulto) c.>60 (adulto mayor)	Ordinal
Sexo	Característica física	a.Masculino b.Femenino	Nominal
Grado de instrucción	Años escolares terminados reportados	1=Analfabeto 2=Primaria 3=Secundaria 4=Superior técnica 5=Superior Universitaria 6= No sabe/ no opina	Ordinal

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN
LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

Ocupación	Dedicación principal	1=Desempleado 2=Ama de casa 3=Estudiante 4=Empleado 5=Obrero 6=Trabajador Independiente 7=Agricultor/Ganadero 8=Otro 9= No sabe/ no opina	Nominal
Expectativas	Tangibilidad	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Nominal
	Confiabilidad	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Nominal

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

	Capacidad de respuesta	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Nominal
	Proyección de seguridad	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Nominal
	Empatía	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Nominal
Percepción	Tangibilidad	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo	Nominal

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

		5.Totalmente de acuerdo	
	Confiabilidad	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Nominal
	Capacidad de respuesta	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Nominal
	Proyección de seguridad	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Nominal
	Empatía	1.En completo desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo	Nominal

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN
LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

		5.Totalmente de acuerdo	
--	--	-------------------------	--

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal; en el Centro de Salud San Francisco en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2011 sobre la percepción que tienen los usuarios en la calidad de atención recibida.

4.2 AMBITO DE ESTUDIO

El Centro de Salud San Francisco pertenece a la Microred de salud Cono Sur de Tacna, perteneciente a la red de salud Tacna Ubicado en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa en la ciudad de Tacna.⁽¹⁶⁾

El centro de Salud San Francisco fue creado el 27 de diciembre de 1990.

Cuenta con los servicios de Medicina, Obstetricia, Odontología, Atención integral del niño, Atención de tóxico, Ginecoobstetricia, Servicio social, Emergencia.

La población que acude diariamente es aproximadamente de 50 personas.

El Centro de Salud San Francisco debido a remodelación actualmente se encuentra laborando en el Instituto Superior Tecnológico en la jurisdicción del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa.

La dirección del Centro de Salud San Francisco es asociación de vivienda Villa San Francisco

4,3 POBLACIÓN Y MUESTRA

- a. **Población** : La población total está conformada por 42628 usuarios de la jurisdicción del centro de Salud San Francisco. Según la Dirección Regional de Salud Tacna

b. **Muestra** : Se obtuvo la muestra de la población de atendidos en el Centro de Salud San Francisco

La unidad de análisis fue el usuario externo del Centro de Salud San Francisco

Para el cálculo de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico con la siguiente formula :

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

$$n = 379$$

$$N = 42628$$

$$Z = 1,96 \text{ se trabajo con una confianza del } 95\%$$

$$d = 0,05 \text{ error máximo un } 5\%$$

$p =$ prevalencia del problema (0,50) 50% al no contar con estudios anteriores en la misma población

4.1.1 Criterios de Inclusión

La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Usuarios de ambos sexos cuyas edades fluctuaron entre 16 y 60 años.
- Usuarios que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- Usuarios que no presentaban trastornos de salud mental.

4.1.2 Criterios de Exclusión

La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta los siguientes criterios de exclusión :

- Usuarios que desearon participar en el estudio, pero se negaron a responder algunas preguntas.
- Pacientes que no pudieron completar la encuesta.
- Residentes de la zona que no son usuarios de la microred.

4.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicó el cuestionario Servqual a los pacientes posterior a que recibieran atención médica en el Centro de Salud San Francisco, las cuales estuvieron orientadas a la satisfacción y la percepción de la calidad en la atención, son preguntas cerradas, de recolección de información, a un grupo definido de población acerca de la satisfacción por la calidad de la atención médica recibida.

METODO 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 conforman. Provee también una medida global de la calidad bajo la forma de puntaje promedio a lo largo de cinco dimensiones. Los

puntajes del SERVQUAL tienen también otras aplicaciones potenciales.

(9)

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) Certeza: Empleados conocedores de su papel, corteses, capaces de transmitir confianza y tranquilidad.
- v) Empatía: Carisma para tratar al cliente proporcionando atención individualizada.

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.

CAPÍTULO V PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS.

Se utilizaron los siguientes programas para la realización de dicho estudio:

-Programa de Word; como procesador de texto.

-Programa Excel; para captura de base de datos y diseño de tabla y graficas.

Para el procesamiento de los datos se procederá a calificar la ficha de recolección de datos (encuesta) y elaborar una Matriz de datos digital, de donde se obtuvo las distribuciones y las asociaciones entre variables según indican los objetivos, representados luego en el programa de hoja de cálculo: EXCEL. Para el análisis estadístico se utilizarán los programas SPSS 15. Para el procesamiento de la información se elaboraron cuadros de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Los datos se presentarán en cuadros tabulares y con gráficos.

Se utilizo la metodología del SERVQUAL para el contraste de niveles de expectativas , percepción y medición de satisfacción del usuario.

2.2.4 Método Servqual

Para determinar la calidad de atención brindada se utilizo el cuestionario servqual , el cual se basa en las discrepancias entre las expectativas y percepciones de la calidad percibida por el usuario externo. Para ello se tomaron 5 dimensiones establecidas :

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN
LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

SERVQUAL es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la medición de la Calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A Zeithmal , A Parasuraman y Leonard L . Berry desarrollo en los Estados Unidos con el auspicio del marketing Science Institute y validado a America Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios.

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
4.Proyeccion de seguridad	Comprende conocimientos destrezas y cortesias
5 .Empatia	Servicio esmerado

El instrumento de recolección de datos constó de 3 partes :

Datos generales : Consignando edad y género de paciente

Expectativas de usuario externo: Constó de 18 preguntas divididas en 5 dimensiones cada pregunta con 5 alternativas según escala de likert

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

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 preguntas)

Percepciones de usuario externo : Constó de 18 preguntas divididas en 5 dimensiones cada pregunta con 5 alternativas según 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 preguntas)

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

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

CATEGORÍAS DE LIKERT
1.En completo desacuerdo
2.En desacuerdo
3.Indiferente
4.De acuerdo
5.Totalmente de acuerdo

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

- a) Se llevó al entrevistado a abstraer o visualizar lo que sueña debería ser un excelente Centro 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 de 1 al 5 ,si marcó 1 significa que esta característica no es muy importante que se presente , y si marcó 5 significa que esta característica es muy importante que se presente en un centro 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 hallarán o no presentes ,total o parcialmente ,en el centro de salud . Si esta característica estuviera presente totalmente se marcó 5 si está ausente completamente se marcó 1 .

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

(Expectativas - percepciones)

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

Valor negativo	Expectativa superada
Valor cero	Expectativa satisfecha
Valor positivo	Insatisfacción leve a moderada
Valor positivo mayor de 2	Gran insatisfacción

CAPÍTULO VI RESULTADOS

TABLA N° 1

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS ENTREVISTADOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011

		N	%
Edad	ADOLESCENTE	31	8.2%
	ADULTO	336	88.7%
	ADULTO MAYOR	12	3.2%
	Total	379	100.0%
Sexo	Masculino	71	18.7%
	Femenino	308	81.3%
	Total	379	100.0%
Grado de instrucción	Analfabeto	7	1.8%
	Primaria	63	16.6%
	Secundaria	245	64.6%
	Superior tecnica	31	8.2%
	Superior universitaria	33	8.7%
	Total	379	100.0%
Ocupación	Desempleado	12	3.2%
	Ama de casa	201	53.0%
	Estudiante	44	11.6%
	Empleado	39	10.3%
	Obrero	30	7.9%
	Trabajador independiente	43	11.3%
	Agricultor, ganadero	6	1.6%
	Otro	4	1.1%
Total	379	100.0%	

Fuente : Encuesta Servqual

La muestra estuvo constituida por 379 personas que acudieron al Centro de Salud San Francisco demandando atención.

Aquí se observa respecto a la variable edad el mayor porcentaje corresponde al grupo etáreo adulto con un 88.7%. (n= 336) corresponde al grupo de adultos , seguido de 8,2% (n=31) corresponde a adolescentes, sólo un 3,2% corresponde a adulto mayor.

Según sexo el 81,3% (n= 308) corresponde a mujeres y el 18.7%(n=71) a varones. Según grado de instrucción el 64,6% (n=245) corresponde a pacientes con grado de instrucción secundaria seguido de 16,6% correspondiente a personas con grado de instrucción primaria , un 8,7% (n=33) tuvo grado de instrucción superior universitaria, un 8,2% (n=31) superior técnica . Un 1,8% (n=7) no tenía grado de instrucción siendo analfabeto.

Según ocupación el 53% (n=201) tenía ocupación ama de casa seguido de estudiante con un 11,6% (n= 44) y un 10,3% (n=39) tenía ocupación de empleado.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

TABLA N° 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN DIMENSIONES DE LA CALIDAD EN USUARIOS ENTREVISTADOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011

		N	%
Aspectos tangibles	Insatisfacción leve-moderada	175	46.2%
	Insatisfacción severa	204	53.8%
Confiabilidad	Satisfacción	1	0.3%
	Insatisfacción leve-moderada	219	57.8%
	Insatisfacción severa	159	42.0%
Respuesta rápida	Satisfacción	1	0.3%
	Insatisfacción leve-moderada	235	62.0%
	Insatisfacción severa	143	37.7%
Seguridad	Insatisfacción leve-moderada	286	75.5%
	Insatisfacción severa	93	24.5%
Empatía	Satisfacción	2	0.5%
	Insatisfacción leve-moderada	244	64.4%
	Insatisfacción severa	133	35.1%

Fuente : Encuesta Servqual

En la tabla N 2 se observa la distribución de las dimensiones de la calidad estudiadas según niveles de satisfacción, expresado por el usuario externo.

En los aspectos tangibles el 53,8% (n=204) manifestó una insatisfacción severa, el 46,2% (n=175) manifestó insatisfacción leve a moderada, ningún paciente manifestó algún grado de satisfacción.

Según la dimensión de confiabilidad el 42% (n=159) presento insatisfacción severa, el 57,8% (n=219) presento insatisfacción leve a moderada, solo un 0,3% (n=1) manifestó satisfacción.

En la dimensión de respuesta rápida un 62% (n=235) presentó insatisfacción leve a moderada, un 37,7% (n=143) presento insatisfacción severa, solo un 0,3% (n=1) presento satisfacción.

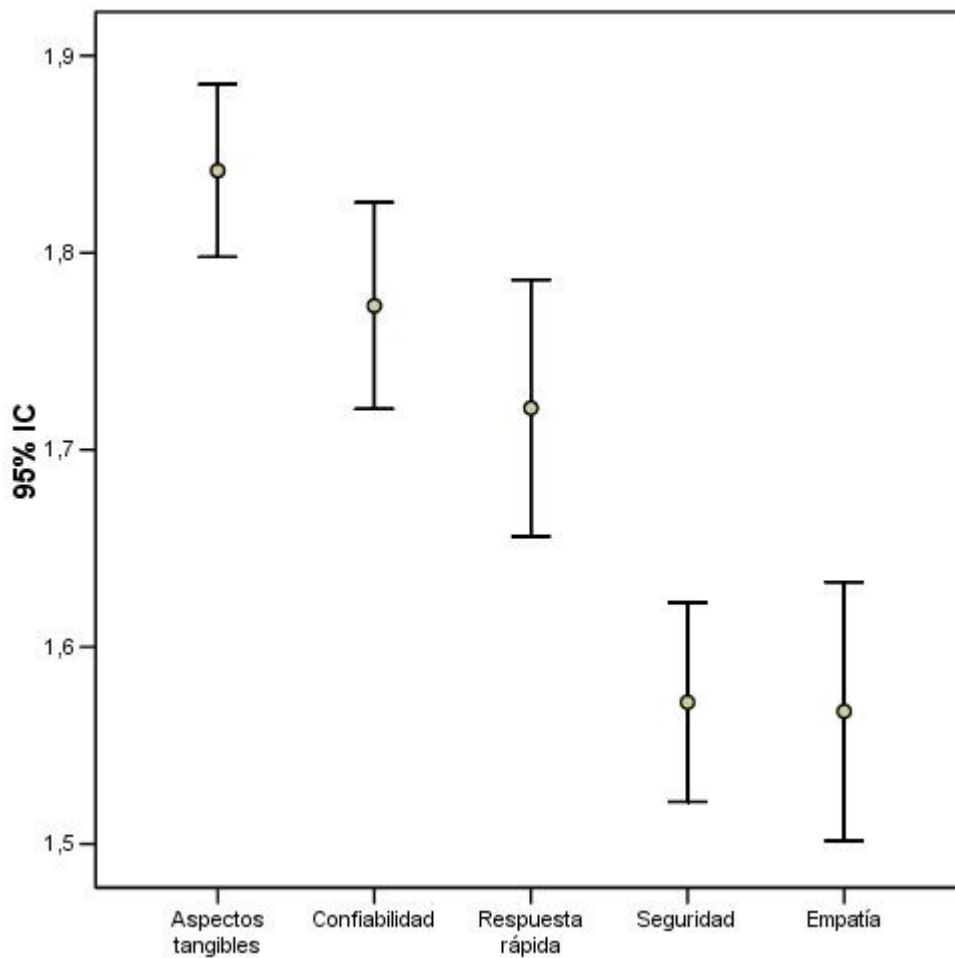
En la dimensión de seguridad el 75,5% (n=286) presentó insatisfacción leve a moderada, el 24,5% (n=93) presento insatisfacción severa. No hubo ningún paciente que manifestara satisfacción.

En la dimensión de empatía el 35,1% (n= 133) presentó insatisfacción severa, el 64,4% (n= 244) presento insatisfacción leve a moderada, solo el 0,5% (n=2) presento satisfacción.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

GRÁFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD CON UN INTERVALO DE CONFIANZA DE 95% , EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011



Fuente : Encuesta Servqual

En la gráfica N° 1 se puede observar la distribución de la proyección que tienen las diferentes dimensiones y su comparación entre una y otra.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

Las dimensiones que tienen mayor proyección hacia los niveles de satisfacción son empatía y seguridad a pesar que estas dos dimensiones manifiestan en la tabla anterior como con altos niveles de insatisfacción ,comparadas con las otras tres dimensiones respuesta rápida , confiabilidad y aspectos tangibles , indicando satisfacción.

Las dimensiones más comprometidas son aspectos tangibles y confiabilidad.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROMEDIOS DE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD EN USUARIOS EXTERNOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desv. típ.
Aspectos tangibles	379	1.8417	0.43378
Confiabilidad	379	1.7731	0.51886
Respuesta rápida	379	1.7212	0.64558
Seguridad	379	1.5719	0.49994
Empatía	379	1.5673	0.64965
N válido (según lista)	379		

Fuente : Encuesta Servqual

En la tabla N° 3 se observa la distribución de los promedios de las dimensiones de la calidad. Se observa que aspectos tangibles, confiabilidad y respuesta rápida, los promedios son mayores que aquellos comparados con seguridad y empatía.

La variabilidad es mayor en aspectos tangibles, confiabilidad y respuesta rápida.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

TABLA N° 4

NIVELES DE SATISFACCIÓN GENERAL EN EL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA EN EL AÑO 2011 SEGÚN ENCUESTA SERVQUAL

		N	%
NIVEL DE SATISFACCION	Satisfacción amplia	0	0.0%
	Satisfacción	0	0.0%
	Insatisfacción leve-moderada	326	86.0%
	Insatisfacción severa	53	14.0%
	Total	379	100.0%

Fuente: Encuesta Servqual

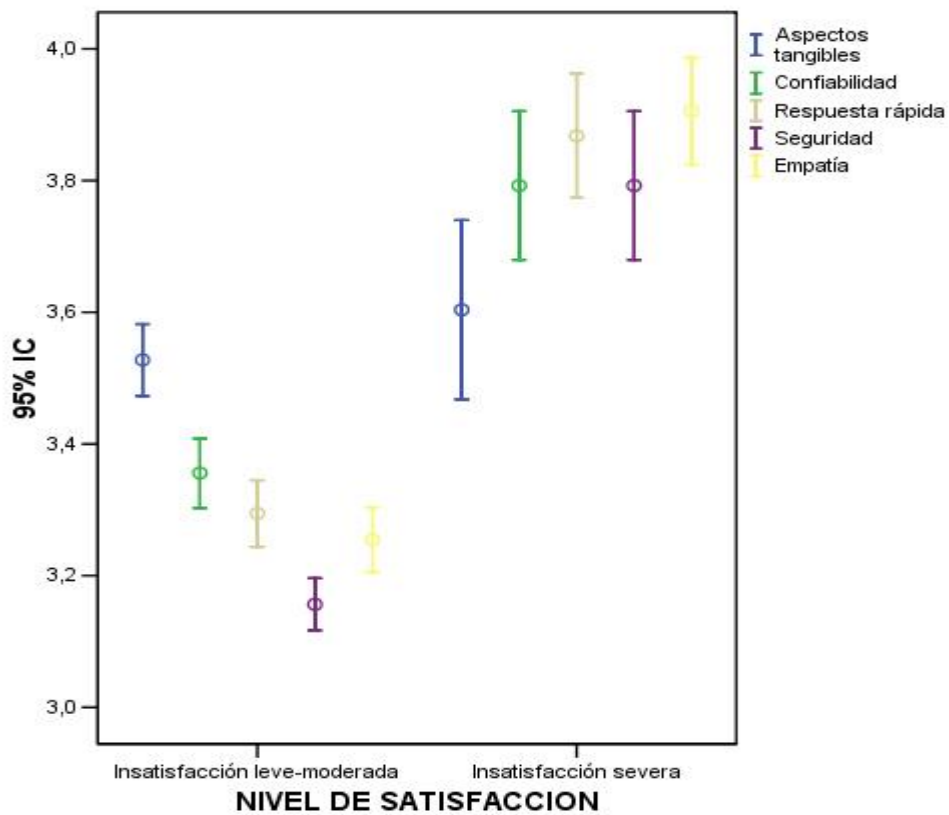
En la tabla N° 4 se observa los niveles de satisfacción general en el usuario externo en el Centro de Salud San Francisco donde se conjuga las 5 esferas estudiadas.

El 86% (n= 326) manifiesta insatisfacción leve a moderada. El 14% (n=53) manifiesta insatisfacción severa. Ningún paciente manifestó amplia satisfacción.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

GRÁFICO N° 2

COMPARACIÓN DE LOS NIVELES DE INSATISFACCION LEVE A MODERADA E INSATISFACCIÓN SEVERA SEGÚN DIMENSIONES DE LA CALIDAD EN USUARIOS ENTREVISTADOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011



Fuente: Encuesta servqual

Se puede observar que los usuarios manifestaron insatisfacción leve a moderada en las dimensiones aspectos tangibles y confiabilidad en cambio los usuarios manifestaron insatisfacción severa fue en las dimensiones empatía, respuesta rápida y seguridad.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

TABLA N ° 5

NIVEL DE INSATISFACCIÓN SEGÚN CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS ENTREVISTADOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011

		NIVELES DE INSATISFACCION						p
		Insatisfacción leve-moderada		Insatisfacción severa		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Edad	ADOLESCENTE	24	77.4%	7	22.6%	31	100.0%	0.144
	ADULTO	290	86.3%	46	13.7%	336	100.0%	
	ADULTO MAYOR	12	100.0%	0	0.0%	12	100.0%	
	Total	326	86.0%	53	14.0%	379	100.0%	
Sexo	Masculino	65	91.5%	6	8.5%	71	100.0%	0.136
	Femenino	261	84.7%	47	15.3%	308	100.0%	
	Total	326	86.0%	53	14.0%	379	100.0%	
Grado de instrucción	Analfabeto	7	100.0%	0	0.0%	7	100.0%	0.016
	Primaria	54	85.7%	9	14.3%	63	100.0%	
	Secundaria	218	89.0%	27	11.0%	245	100.0%	
	Superior tecnica	24	77.4%	7	22.6%	31	100.0%	
	Superior universitaria	23	69.7%	10	30.3%	33	100.0%	
	Total	326	86.0%	53	14.0%	379	100.0%	
Ocupación	Desempleado	10	83.3%	2	16.7%	12	100.0%	0.276
	Ama de casa	169	84.1%	32	15.9%	201	100.0%	
	Estudiante	37	84.1%	7	15.9%	44	100.0%	
	Empleado	35	89.7%	4	10.3%	39	100.0%	
	Obrero	28	93.3%	2	6.7%	30	100.0%	
	Trabajador	39	90.7%	4	9.3%	43	100.0%	
	Agricultor, ganadero	6	100.0%	0	0.0%	6	100.0%	
	Otro	2	50.0%	2	50.0%	4	100.0%	
	Total	326	86.0%	53	14.0%	379	100.0%	

Fuente : Encuesta Servqual

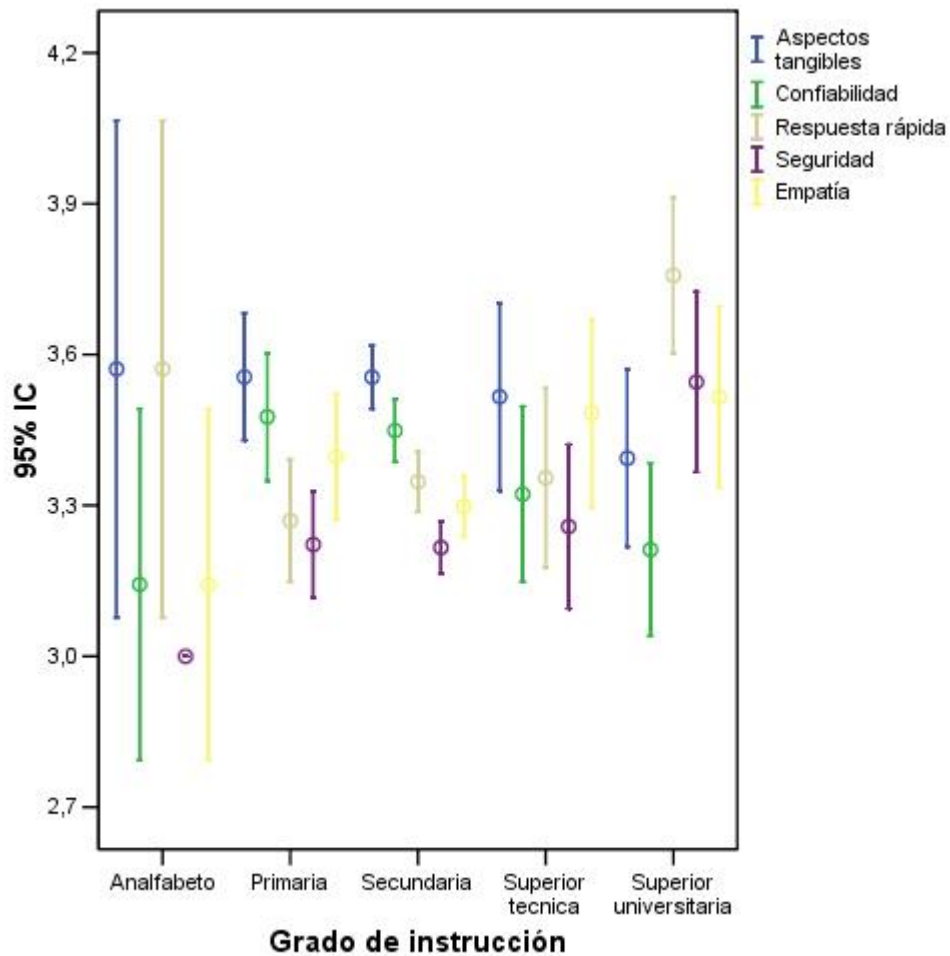
En la tabla N° 5 se observa que según edad, sexo y ocupación no existe una diferencia significativa entre los niveles de insatisfacción leve a moderada a insatisfacción severa ($P > 0,05$).

Según grado de instrucción existe diferencias significativas entre los niveles de insatisfacción leve a moderada a severa.

Podemos observar que a mayor nivel de instrucción mayor es la proporción de usuarios con insatisfacción severa. A menor grado de instrucción la proporción es mayor en usuarios con insatisfacción leve a moderada. Podemos observar que la insatisfacción severa esta mas presente en grados de instrucción elevados comparativamente a los que tienen menor grado de instrucción esta diferencia es significativa ($p = 0.016$)

GRÁFICO N° 3

DIMENSIONES DE CALIDAD SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN USUARIOS ENTREVISTADOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011



Fuente: Encuesta Servqual

En el gráfico N° 3 se observa que en el grupo de analfabetos las dimensiones que presentan mayor insatisfacción son aspectos tangibles y respuesta rápida en cambio en los grados de instrucción primaria y secundaria son similares las dimensiones que indican insatisfacción aspectos tangibles y confiabilidad.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

En los grados de instrucción superior técnica y superior universitaria las dimensiones más comprometidas son respuesta rápida y seguridad

DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se busco principalmente conocer cuál es la calidad de atención que brinda el Centro de Salud San Francisco de Tacna percibida por el usuario externo.

Durante los meses de enero y febrero; se aplicó el cuestionario Servqual a la muestra descrita líneas arriba (379 usuarios) solicitándoles la información sobre la calidad de atención en el Centro de Salud San Francisco establecimiento que oferta servicios de consulta externa en los diferentes consultorios.

Los resultados obtenidos en este trabajo de investigación se presentan a continuación, datos que sirvieron para identificar la satisfacción del usuario externo según la dimensiones de la calidad .

La primera parte de nuestra investigación consiste en describir las principales características de los usuarios que conformaron el grupo de estudio, en donde se describen características como: sexo, edad , grado de instrucción y ocupación .

Respecto a las características personales de la muestra del estudio (379 usuarios), observamos que estuvo conformada por adultos, adolescentes y adulto mayor Según edad el mayor porcentaje corresponde al grupo etáreo adulto con un 88.7%. corresponde al grupo de adulto, seguido de 8,2% corresponde a adolescentes ,solo un 3,2% corresponde a adulto mayor.

Según sexo el 81,3% corresponde a mujeres y el 18.7% a varones. Según grado de instrucción el 64,6% corresponde a pacientes con grado de instrucción secundaria seguido de 16,6% correspondiente a personas con grado de instrucción primaria, un 8,7% grado de instrucción superior universitaria, un 8,2% superior técnica. Un 1,8% no tenia grado de instrucción siendo analfabeto.

Según ocupación el 53% tenía ocupación ama de casa seguida de estudiante con un 11,6% y un 10,3% tenía ocupación de empleado.

Se halló una asociación significativa entre grado de instrucción con nivel de insatisfacción ($p=0,016$).

Según grado de instrucción podemos observar que existe diferencias significativas entre la percepción de insatisfacción leve a moderada a insatisfacción severa. Se observa que a mayor nivel de instrucción hay mayor proporción de usuarios con insatisfacción severa. A menor grado de instrucción es mayor la proporción de usuarios con insatisfacción leve a moderada.

Asimismo se observa según el nivel de satisfacción general que el 86% de encuestados presenta una insatisfacción leve –moderada ; y el 14 % de los encuestados manifiesta una insatisfacción severa. Ningún paciente manifestó satisfacción amplia.

Otras investigaciones desarrolladas en Centros de Salud , también encontraron altos niveles de insatisfacción. Dentro de investigaciones en la ciudad de Tacna : Chambilla⁽¹⁾ , Chura⁽²⁾ ,Chavez Nuñez⁽⁸⁾ , encontraron altos niveles de insatisfacción a excepción de Yufra⁽³⁾ que mostro satisfacción en su estudio en los consultorios externos del Hospital Hipolito Unanue . El 61% mostro satisfacción por la atención brindada.

Comparando el presente estudio con trabajos similares anteriores según la tesis de Chambilla Ayhuasi ⁽¹⁾ en el Centro de Salud Bolognesi se encontró: insatisfacción leve a moderada en 96%, insatisfacción severa en un 4%.

En el estudio realizado por Chavez⁽⁸⁾ 84% de los usuarios manifestaron insatisfacción leve a moderada y 12% insatisfacción severa. El nivel de satisfacción llega a 4%.

Según Chura Pinto Francisco⁽²⁾ en el centro de salud La Esperanza demostró 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.

En investigaciones nacionales según Huiza Guardia⁽⁵⁾ encontró satisfacción en su estudio en el Hospital en la base naval del Callao.

Según el promedio de dimensiones de calidad SERVQUAL se observa que el mayor porcentaje de insatisfacción se encuentra en aspectos tangibles, seguido de confiabilidad.

Al analizar la dimensión aspectos tangibles se observa que presenta un mayor grado de insatisfacción. Se observa que el 53,8% manifestó una insatisfacción severa, el 46,2% manifestó insatisfacción leve a moderada, ningún paciente manifestó algún grado de satisfacción.

Los usuarios externos refieren no estar satisfechos con las instalaciones, esto debido a que actualmente el Centro de Salud San Francisco se encuentra en remodelación, funcionando temporalmente en un colegio. Esto explica el porqué la dimensión aspectos tangibles es la más comprometida.

En cuanto a la dimensión confiabilidad es la segunda dimensión más comprometida. Se observa que el 42% presentó insatisfacción severa, el 57,8% presentó insatisfacción leve a moderada, solo un 0,3% manifestó satisfacción.

En cuanto a la dimensión respuesta rápida es la tercera dimensión más comprometida. Se observa que un 62% presentó insatisfacción leve a moderada, un 37,7% presentó insatisfacción severa, solo un 0,3% presentó satisfacción.

En cuanto a la dimensión seguridad es una de las dimensiones que tiene mayor proyección hacia los niveles de satisfacción. A pesar de que manifieste según la tabla que tienen altos niveles de insatisfacción comparándolas con las otras tres dimensiones se observa mayor satisfacción. Se observa que el 75,5%

presentó insatisfacción leve a moderada, el 24,5% presento insatisfacción severa .No hubo ningún paciente que manifestara satisfacción.

En cuanto a la dimensión empatía es una de las dimensiones que tiene mayor proyección hacia los niveles de satisfacción. . A pesar de que manifieste según la tabla que tienen altos niveles de insatisfacción comparándolas con las otras tres dimensiones se observa mayor satisfacción. Se observa que el 35.1% presentó insatisfacción severa, el 64,4% presento insatisfacción leve a moderada, solo el 0,5% presento satisfacción .Cabe destacar la gran importancia que los usuarios externos prestan a la atención personal que se les presta, a las explicaciones que se les dan. Es decir a cuestiones estrictamente éticas

En la presente investigación se halló que las cinco dimensiones de calidad se encontraban en niveles de insatisfacción leve a moderada siendo aspectos tangibles y respuesta rápida los que se encontraban con mayor puntaje de insatisfacción.

Nuestros resultados son similares a otros estudios realizados en la ciudad de Tacna los cuales también nos revelan altos niveles de insatisfacción .En nuestro estudio los altos niveles de insatisfacción podrían deberse a que actualmente el Centro de Salud San francisco debido a remodelación se encuentra funcionando temporalmente en un Instituto Superior Tecnológico de la jurisdicción del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa. Esto explicaría en parte los altos niveles de insatisfacción.

CONCLUSIONES

a) Se determinó la satisfacción de los usuarios en las cinco dimensiones de la calidad : aspectos tangibles el 53,8% manifestó una insatisfacción severa , el 46,2% manifestó insatisfacción leve a moderada, ningún paciente manifestó algún grado de satisfacción ; confiabilidad el 42% presento insatisfacción severa ,el 57,8% presento insatisfacción leve a moderada ,solo un 0,3% manifestó satisfacción ; respuesta rápida un 62% presentó insatisfacción leve a moderada , un 37,7% presento insatisfacción severa, solo un 0,3% presento satisfacción ; seguridad el 75,5% presentó insatisfacción leve a moderada , el 24,5% presento insatisfacción severa, ningún paciente manifestó satisfacción ; empatía el 35.1% presentó insatisfacción severa, el 64,4% presento insatisfacción leve a moderada, solo el 0,5% presento satisfacción .

b) Los resultados de este trabajo concluyen que el 86% de los usuarios externos encuestados en el Centro de Salud San Francisco del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna manifestó insatisfacción leve a moderada , el 14% de los usuarios encuestados manifestó insatisfacción severa , asimismo ningún paciente manifestó satisfacción amplia.

c) En nuestro estudio se observó que según los factores edad sexo y ocupación no existe una diferencia significativa entre los niveles de insatisfacción leve a moderada a insatisfacción severa. Según grado de instrucción existe diferencias significativas entre los niveles de insatisfacción leve a moderada a severa. Podemos observar que a mayor nivel de instrucción mayor es la proporción de usuarios con insatisfacción severa. A menor grado de instrucción la proporción es mayor en usuarios con insatisfacción leve a moderada.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar planes para mejorar la atención en el usuario externo en el Centro de Salud San Francisco
2. Se recomienda que las dimensiones de la calidad más afectadas en este estudio sean analizadas por el personal a cargo de las áreas de calidad en el Centro de Salud San Francisco.
3. 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 del centro de salud, adicionando preguntas abiertas y escuchando sugerencias.
4. Se recomienda realizar un trabajo comparativo en el Centro de Salud San Francisco cuando este se traslade a sus instalaciones de origen, para así poder evaluar la percepción de la calidad y comparar con el que se realizara

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Chambilla Ayhuasi Lourdes** : Evaluación de la calidad del servicio desde la percepción del usuario externo , Centro de Salud Bolognesi Tacna 2002
- 2.Chura Pinto Francisco** : Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo del Centro de Salud La Esperanza - Tacna
- 3.Yufra Hilda** : Satisfacción del usuario externo en consultorios del Hospital Hipólito Únanue de Tacna 2005 ,Gestión de calidad de Tacna
- 4.WONG-Blandón, Yudy Carla.** Percepción de la Calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matalgapa durante Noviembre 2002. *Tesis Med Nicaragua 2003.*
- 5.HUIZA-Guardia, Gladys Asunta,** Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-Diciembre 2003 disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/huiza_gg/html/index-frames.html
- 6.MONTOYA-Martínez, Patricia.** Calidad de atención en la Unidad de Cuidados Intensivos 2C Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. ESSALUD 2005 *Tesis Med Lima-Peru 2005*
- 7.RAMIREZ-Sánchez, Teresita J. y Col.** Percepción de la Calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios, octubre - 1997. *Artic Med México 1997*

8. Maria Luz Chavez Nuñez , Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo Centro de Salud Augusto B Leguia Tacna 2002 Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima 2003

9. Parasuraman A. Zelthman V .Berry L. Servqual – Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of service Quality .Journal of Reataling 1988.64 (1) :11-37

10.Feingambaun,Armand Control Total de la Calidad . Editorial :continental Mexico 1986 Pag 35,37

11.Berry LL.Un buen servicio ya no basta Editorial Norma Bogota 1996

12.DONABEDIAN, A. Salud Publica ,La evaluación internacional de la evaluación y garantía de calidad Mexico, 1989.

13.Ruelas ,E, Frank ,J Framework for the analisis of quality in trancision :the case of Mexico.Australian Clinical Rewiev 1989

14. LILLIANA Z. TIMANÁ YENQUE Percepción de la calidad de atención por el usuarioe externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcidez Carrion –Callao-Perú

15.CAMINAL, Josefina. “La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios”. Revista Calidad Asistencial: 16: pp. 276-279. (Barcelona), 2001.

16.PORTAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE TACNA VERSION EN LINEA .
<http://www.tacna.minsa.gob.pe/index.php?page=san-francisco>

17.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

18.CEREZO, P, Al cliente de la calidad del servicio como elemento estratégico para fidelizar artículo difundido por Telework España 1997 .

http. //www.CTV.ES/USERS/GESWORLD/ART.12.HTM+

19. RENCORES G., Auditoría Médica en la Gestión de Riesgos y manejo de conflictos, II Seminario Internacional del Derecho Sanitario, Santiago, 2002.

20.BERRY LL. Un buen servicio ya no basta Editorial : Norma

(En castellano) Bogota

ANEXOS

MEDICION DE LA CALIDAD DE ATENCION DE SALUD SERVQUAL

Codigo de la encuesta :.....

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

Datos generales

1.El encuestado es :

- a. Usuario
- b. Acompañante

2.Edad:en años

3.Sexo:

- a. Masculino
- b. Femenino

4.Grado de instrucción:

- a. Analfabeto
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior técnica
- e. Superior Universitaria

f.No sabe/ no opina

5.Ocupacion

a.Desempleado

b.Ama de casa

c.Estudiante

d.Empleado

e.Obrero

f.Trabajador Independiente

g,Agricultor/Ganadero

h.Otro

i.No sabe/ no opina

6. Se atendió alguna vez en el Centro de Salud San Francisco:.....

7.-En que servicio se atendio

1=Consulta Médica

2=Tòpico/ emergencia

3=Programas

4=Farmacia

5= otro.....

8.Viene primera vez :

9.Tiempo que demoro en llegar al CS en minutos:.....

10. Motivo por el que vino:.....

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (ENCUESTA)

FICHA DE ENCUESTA : CALIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

Lea atentamente los siguientes enunciados que describen a un buen centro de salud y marque del 1 al 5 según lo siguiente:

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

E : Expectativas

E1	Un buen Centro de Salud debe tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios.	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

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

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
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 qué 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

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

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
P :PERCEPCIONES						
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 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

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”

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	1	2	3	4	5

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN EL
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN EL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN
LANCHIPA DE TACNA EN EL AÑO 2011”**

atención posibles					
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