

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DESDE LA PERCEPCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO ATENDIDO EN CONSULTA EXTERNA
DEL POLICLÍNICO FRANCISCO BOLOGNESI
DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
TACNA, ENERO-FEBRERO
2015”**

PRESENTADO POR:

Ruby Guiselle Moscoso Jarro

ASESOR:

Dra. María Luz Chávez Núñez

TACNA – PERÚ

2015

Dedicatoria

A Dios mi padre y amigo que durante los años de mi vida me regaló la gracia de conocer su amor infinito e incondicional, permitiéndome comprender el fin por el cual estamos presentes en este mundo; y enseñándome cuan importantes somos cada uno de nosotros para llevar a cabo la misión que Él tiene para nosotros.

Con muchísimo cariño a mis padres, que han estado conmigo en todo momento y me apoyaron a seguir adelante con mis metas y sueños. Gracias por todo mamá y papá, por su esfuerzo, sus consejos, sus desvelos y por creer en mí, brindándome todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón el que estén a mi lado.

A mi hermana y su esposo Nohé, que con cada palabra impulsaron en mí el no rendirme y ante cada caída tomar más fuerza para seguir adelante, los quiero mucho.

A la memoria de mis abuelitos, María, Mario y Juan, a quienes no llegué a conocer, sin embargo a través de mis padres recibí todo el amor y enseñanzas que nos brindan desde el cielo.

A mis tíos y primos, quienes me apoyaron día a día en el transcurso de mi carrera, muchas gracias.

A mi madrina Carmen y Sor María Esperanza, a quienes quiero como mis abuelitas, gracias por estar a mi lado y compartir conmigo sus enseñanzas, oraciones y todo su cariño.

A mis maestros, por su paciencia, comprensión y enseñanzas, por formar en nosotros, profesionales más humanos y comprometidos con nuestra vocación, muchas gracias.

A mis maestros durante el internado en Puerto Maldonado, quienes durante ese tiempo fueron como unos segundos padres para mí y aprendí mucho de cada uno de ellos.

A mis amigos, muchas gracias por estar conmigo todo este tiempo, compartiendo alegrías y tristezas, apoyándonos y aprendiendo unos de otros, de cada uno de ustedes tengo el más bello recuerdo y los llevo en mi corazón.

A mis mascotas Kiara y Sasy, mis grandes compañeras, gracias por toda la alegría que me brindaron durante mi carrera y las bienvenidas cuando llegaba de clases, las quiero mucho.

Les agradezco a todos ustedes, el haber llegado a mi vida, compartir conmigo tantos momentos y las enseñanzas que dejaron en mí, que me ayudaron a crecer como ser humano. Muchísimas gracias.

INDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema	Pág. 12
1.2 Formulación del problema	Pág. 13
1.3 Objetivos	Pág. 13
1.3.1. Objetivo general	Pág. 13
1.3.2. Objetivos específicos	Pág. 13
1.4 Justificación	Pág. 14
1.5 Definición de términos	Pág. 15

CAPITULO II

REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

2.1 Antecedentes de la investigación	Pág. 18
2.2 Marco teórico	Pág. 26

CAPITULO III

HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 Hipótesis	Pág. 43
3.2 Operacionalización de las variables	Pág. 43

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño	Pág. 48
4.2 Ámbito de estudio	Pág. 48
4.3 Población	Pág. 48
4.3.1 Criterios de inclusión	Pág. 49
4.3.2 Criterios de exclusión	Pág. 49
4.4 Instrumentos de recolección de datos	Pág. 49

4.5 Validación del instrumento	Pág. 49
4.6 Procedimiento de análisis de datos	Pág. 50
CAPITULO V	
PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	Pág. 52
CAPÍTULO VI	
DISCUSIÓN	Pág. 64
CAPÍTULO VII	
CONCLUSIONES	Pág. 66
CAPÍTULO VIII	
RECOMENDACIONES	Pág. 68
BIBLIOGRAFÍA	Pág. 70
ANEXOS	Pág. 72

RESUMEN

Objetivos: Evaluar la calidad del servicio y sus dimensiones desde la percepción de los usuarios externos, durante enero y febrero del 2015, e identificar los aspectos de mejora de la calidad de servicio en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna.

Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal en usuarios atendidos en consulta externa del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, con un total de 150 usuarios.

Resultados: El 94.5% de los usuarios externos se encontraron insatisfechos respecto a la calidad de servicio recibido. Según las dimensiones, se obtuvo mayor insatisfacción en aspectos tangibles (97.3%) y capacidad de respuesta (97.2%); empatía 96.1% de insatisfacción, seguridad 92% y fiabilidad 90.7% de insatisfacción respectivamente. Los aspectos prioritarios que deberían mejorar son: la disponibilidad de equipos y materiales necesarios para la atención (pregunta 22) con 99.3% de insatisfacción; el trato con amabilidad, respeto y paciencia por el personal de caja/farmacia (pregunta 15) con 99.3% de insatisfacción; la limpieza del consultorio y sala de espera, además del mobiliario necesario (pregunta 20) con 98.7% de insatisfacción; el tiempo de espera para ser atendido sea corto (pregunta 8) con 98% de insatisfacción; y la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico (pregunta 5) con 98% de insatisfacción.

Conclusiones: Los resultados de este trabajo demuestran que el 94.5% de los usuarios externos se encontraron insatisfechos respecto a la calidad de servicio recibido, asimismo las dimensiones que presentaron mayor insatisfacción fueron las de aspectos tangibles (97.3%) y la capacidad de respuesta (97.2%). Todas las dimensiones tienen aspectos por mejorar, siendo los aspectos más prioritarios los relacionados a la disponibilidad de equipos y materiales para la atención, así como el trato brindado a los usuarios por el personal de salud.

Palabras Claves: *Usuario Externo, Calidad*

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the quality of service and its dimensions from the perception of external users during January and February 2015, and identify areas for improvement in the quality of service at the Polyclinic Francisco Bolognesi of the National Police of Peru to Tacna.

Material and Methods: An observational, descriptive, prospective, cross-sectional study of users treated in outpatient Polyclinic Francisco Bolognesi of the National Police of Peru to Tacna, a total of 150 users was conducted.

Results: 94.5% of external members found dissatisfaction regarding the quality of service received. Depending on the size, greater dissatisfaction was obtained tangible aspects (97.3%) and responsiveness (97.2%); 96.1% of dissatisfaction empathy, safety and reliability 92% 90.7% respectively dissatisfaction. The priority areas needing improvement are: the availability of equipment and materials needed for care (question 22) with 99.3% of dissatisfaction; dealing with kindness, respect and patience by cashiers / pharmacy (question 15) with 99.3% of dissatisfaction; cleaning the office and waiting room, besides the necessary furniture (question 20) with 98.7% of dissatisfaction; the waiting time for treatment is short (question 8) with 98% of dissatisfaction; and pharmacy count with medications prescribed by a physician (question 5) with 98% dissatisfaction.

Conclusions: The results of this study show that 94.5% of external members found dissatisfaction regarding the quality of service received, also the dimensions as greater dissatisfaction were the tangible aspects (97.3%) and responsiveness (97.2%). All dimensions are areas for improvement, the most priority issues related to the availability of equipment and materials for the care and treatment provided to users by health personnel.

Keywords: *User External, Quality*

INTRODUCCIÓN

Plantear un estudio acerca de la percepción de la calidad de la atención recibida en un centro de salud se hace indispensable cuando se promueven cambios significativos en su gestión con miras a su modernización y competitividad y en un contexto de creciente exigencia por parte de los usuarios. En este caso, son los usuarios del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú de Tacna, quienes con sus respuestas al cuestionario basado en el modelo SERVQUAL permitirán conocer las opiniones y valoraciones acerca de la calidad del servicio que reciben en sus diversos consultorios y que ofrece dicho Policlínico. Es necesario señalar que el modelo SERVQUAL evalúa la percepción de los usuarios o clientes acerca de la calidad de servicio recibido por instituciones, empresas u organizaciones, de los más diversos rubros y especializaciones. El modelo SERVQUAL evalúa la percepción de los aspectos tangibles (de la institución), la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía que el personal de la empresa o institución es capaz de ofrecer a sus clientes o usuarios.

Decíamos anteriormente que la necesidad de plantear mejoras en la gestión de las instituciones o empresas se hace prioritaria en un contexto de competitividad creciente. Tal como lo dictan las leyes de mercado (aplicables a los servicios de salud), la competencia entre las empresas o instituciones dedicadas a la salud, las obliga a mejorar sus servicios e instalaciones con miras a satisfacer las exigencias por parte de los usuarios, pues como en toda sociedad de libre mercado, los clientes o usuarios acuden a la empresas o instituciones que mejor satisfacen sus expectativas.

Por supuesto que esta última reflexión es aplicable a las empresas privadas, quienes compiten entre sí por acrecentar significativamente su porción del mercado y así obtener una mejor rentabilidad. Sin embargo, el Policlínico Francisco Bolognesi al ser una institución de salud destinada a los efectivos en actividad y en retiro (y a sus familiares directos) tiene una porción del mercado cautivo. Mercado cautivo es una denominación a aquel segmento del mercado que

no tiene otra elección que permanecer siendo cliente o usuario de una empresa o institución. En Tacna se tiene el caso de la Empresa Prestadora de Servicios (EPS), Electro Sur, etc., las cuales al ser empresas monopólicas en los servicios de agua y electricidad en la región Tacna, se asegura de contar con una clientela cautiva. Pero, el ser una empresa monopólica tampoco se garantiza su sobrevivencia sino se introducen mejoras significativas en aquellos servicios críticos de la institución. Se afirma en la cultura empresarial que las empresas que no mejoran o no se modernizan están destinadas a desaparecer víctimas de la competencia, o por la pérdida de la lealtad de sus clientes o usuarios.

Además de la amenaza de la competencia en el rubro de la salud, el Policlínico Francisco Bolognesi está obligado por las leyes nacionales y por convenios y compromisos internacionales a brindar atención de calidad a sus usuarios. En la nota descriptiva N° 323, de noviembre de 2013, respecto al derecho a la salud afirma que: “La Constitución de la OMS establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la salud incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria”.¹

Para hacer efectivas las políticas de salud, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptó en el 2000 una observación general sobre el derecho a la salud. Según la observación general, el derecho a la salud abarca cuatro elementos:

1. Disponibilidad. Se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.
2. Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos.

¹ OMS (2015). *Derecho a la salud*. Centro de prensa de la OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>

3. Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida.
4. Calidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

Como puede observarse, la calidad en el servicio es uno de los elementos claves en el derecho a la salud de los seres humanos y precisamente están señalados por la propia Organización Mundial de la Salud.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema:

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del Sector Salud, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida por el Estado.²

La satisfacción de los pacientes se considera como un importante componente de la calidad de la atención sanitaria. El énfasis que se está dando a ésta y a la medida de sus resultados ha llevado a incrementar la importancia de conocer el significado de las percepciones que tienen los pacientes sobre la atención que reciben.³

Los usuarios de los servicios de salud demandan por una atención que les permita alcanzar una vida plena y digna. Pero también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en el trabajo, el espacio de realización personal. Las instituciones que proveen servicios y otras tantas organizaciones públicas y privadas interesadas por mejor vida y mejor salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad.⁴

No hay duda de que uno de los grandes retos de la medicina actual es la implementación de modelos de calidad de servicio que garanticen que los enfermos reciban los tratamientos adecuados, en el momento oportuno, minimizando las posibilidades de error, en un ambiente de respeto a su dignidad y derechos, y que se garantice la justicia y la equidad. Sin embargo, más que un problema gerencial debe verse como un problema ético y, como tal, debe promoverse a través de la educación en valores y

² Campos Soto, R. *Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del Hospital Santa María del Socorro y su relación con la satisfacción de los pacientes*. Rev. Enfermería vanguardia. 2013; 1(1): 16-20.

³ Ruiz, R., Alba, A., Jiménez, C., González, V. y García, M. *Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los centros de salud*. Revista Calidad Asistencial. 2011; 26 (2):97-103.

⁴ García Miranda, D. *Percepción y expectativas de la calidad de atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Villa-Chorrillos*. Rev. URP. 2013; 79(6): 683-695. .

principios, siendo la excelencia, la solidaridad y la responsabilidad profesional los valores fundamentales.⁵

1.2. Formulación del problema:

¿Cuál es la calidad de servicio desde la percepción de los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015?

1.3. Objetivos:

1.3.1 Objetivo general:

Evaluar la calidad del servicio desde la percepción de los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Evaluar las dimensiones de la calidad desde la percepción del usuario externo del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.
- Identificar los aspectos de mejora de la calidad de servicio en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna.

⁵ Empaire, G. *Calidad de atención médica y principios éticos*. Acta Bioethica 2010; 16 (2): 127-132.

1.4. Justificación:

La percepción del usuario de los servicios de salud es el mejor indicador de la gestión de una empresa, institución u organización, sea esta pública o privada.

Considerando la necesidad de medir y contar con servicios de calidad es que se realizará el presente trabajo de investigación, evaluando la percepción de la calidad del servicio por los pacientes, para brindar una mejor atención a la población y lograr el adecuado funcionamiento del establecimiento.

Por ello, el presente estudio de la percepción de los usuarios del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú, permitirá identificar aquellos aspectos en los que se requieran mejoras y de este modo, el servicio que se brinda a los usuarios cumplirá con las exigencias de calidad y con las expectativas de los usuarios de recibir un buen servicio en sus necesidades de salud.

1.5. Definición de términos:

1.5.1. Salud:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.⁶

1.5.2. Enfermedad:

Cualquier desviación o alteración de la estructura o la función normales de una parte, órgano o sistema del cuerpo, que se manifiesta por un conjunto característico de síntomas y signos.⁵

1.5.3. Paciente:

Persona que recibe atención sanitaria.⁵

1.5.4. Dimensiones de calidad:

Por lo general se describe un servicio o producto en términos de varias características en la que los usuarios basan sus opiniones. Usamos el término dimensiones de la calidad para describir estas características importantes.⁵ Son cinco:

- **Fiabilidad:** capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Capacidad de respuesta:** disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **Seguridad:** evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

⁶ Organización Mundial de la Salud. *Conferencia Sanitaria Internacional*. 1946.

- **Empatía:** es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Aspectos tangibles:** son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

1.5.5. Calidad en salud:

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos (paciente, prestador, asegurador o entidad rectora) tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora. Para el paciente, calidad es amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador (médico, enfermera), las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, siendo a su vez características que determinan su valoración de la calidad.⁵

CAPÍTULO II

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Mamani Macedo M. (2011). *Calidad de atención percibida por los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-2011.*⁷ Realizó un estudio de diseño cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal, utilizó el instrumento SERVQUAL modificado con 17 ítems, que mide el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados mediante la diferencia de las percepciones menos las expectativas en cinco dimensiones de la calidad: elementos tangibles, confiabilidad, respuesta rápida, seguridad y empatía. El diseño, planificación ejecución y análisis de la investigación se realizó del 2010 al 2011. Los resultados fueron: el 83.6% de los pacientes manifestó insatisfacción global, con predominio de insatisfacción leve-moderada, y sólo el 16.4% mostró satisfacción. De las cinco dimensiones de calidad, la de mayor grado de insatisfacción fue confiabilidad (85.2%), seguida de aspectos tangibles (84.3%). La satisfacción fue mayor en la dimensión seguridad y empatía. En conclusión, la calidad de atención es deficiente, la insatisfacción percibida por los pacientes hospitalizados en emergencia del HNGAI fue muy alta.

⁷ Mamani Macedo, M. *Calidad de atención percibida por los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2011.* [Tesis Doctoral: Doctor en Ciencias de la Salud]. UNMSM. Lima 2011.

Campos Soto R. (2008). *Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes.*⁸ Realizó un estudio descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 216 usuarios de 15 – 75 años de edad. Se aplicó la encuesta SERVQUAL para recolectar los datos. Tuvo como objetivo determinar la calidad del servicio de salud que brinda el Hospital Santa María del Socorro, según el modelo SERVQUAL. Resultados: El 82,4% de los usuarios encuestados manifestaron que estaban satisfechos con la atención recibida por parte de la institución. El 14.4% señaló estar insatisfecho y el 1,4% no se mostró ni satisfecho ni insatisfecho. Los usuarios que respondieron estar ampliamente satisfechos o muy insatisfechos, representan el 0,9%. Conclusiones: La calidad de servicio que brinda el Hospital Santa María del Socorro es buena, pero debe orientarse hacia la excelencia, para disminuir la insatisfacción del 15,3% de usuarios, es conveniente mejorar la calidad de servicio en todas sus dimensiones poniendo énfasis en la confiabilidad, y empatía del personal de salud. Se debe conservar y mejorar la buena imagen que tiene el Hospital para el 82,4% de los usuarios, con un trabajo corporativo y gestión administrativa eficaz y de mejora continua del servicio que presta.

⁸ Campos Soto, R. (2008). *Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes.* Revista Enfermería Vanguardia. 2013; 1(1): 16-20.

Casalino Carpio G. (2007). *Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual.*⁹ Realizó un estudio con diseño descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por los usuarios externos (pacientes) de los consultorios externos del servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima entre mayo y junio del 2007, periodo en el que se hicieron aproximadamente 4 000 consultas mensuales.

La muestra estuvo constituida por 248 usuarios. Se utilizó la encuesta de evaluación de la calidad de servicio Servqual modificada, en la cual los 22 pares originales de preguntas medulares para la encuesta han sido reducidos a 18 pares que tienen la mayor relevancia en servicios de salud y que ha sido frecuentemente empleada para la evaluación de servicios de salud en nuestro país. Dentro de las características sociodemográficas se halló que las 2/3 partes de los pacientes fueron mujeres, el 85,48% correspondían a edades entre 20 y 64 años, el 97,98% pertenecían al estrato social bajo, con instrucción secundaria en el 53,23% de los casos, que procedían de zonas urbanas próximas al hospital y que el 84,68% no tenían cobertura de seguro de salud. En el estudio de la satisfacción global y satisfacción según las dimensiones de la calidad, se apreció una insatisfacción global (55,64%), e insatisfacción en las dimensiones: confiabilidad (55,24%), tangibles (52,42%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (43,95%) y empatía (41,53%).

⁹ Casalino Carpio, G. *Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual.* Rev. Soc. Perú Medicina Interna. 2008; 21 (4): 143-152

Niño Effio, B., Perales Carrasco, J., Chavesta Manrique, X., Leguía Cerna, J. y Díaz Vélez, C. (2010). *Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque.*¹⁰ Realizaron un estudio descriptivo, observacional y transversal. Se seleccionó una muestra de 106 personas, constituida por los usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en Octubre de 2010. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada a 19 pares. (Aspectos tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía). Respecto a las características generales de las personas que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, se halló que el 63,9% de las personas fueron mujeres, el 58,3% correspondían a edades entre 30 y 60 años, el 50,9% pertenecían al servicio de consulta externa del área clínica, el 29,6% correspondían al área quirúrgica y el 19,4% eran del área de Gineco-Obstetricia. En el estudio de la satisfacción global y satisfacción según las dimensiones de la calidad, se apreció que existía una insatisfacción global (89,80%), en cualquiera de sus niveles, insatisfacción en la dimensión confiabilidad de 88%; aspectos tangibles (81,5%), seguridad (47,7%), respuesta rápida (84,3%) y empatía (80,5%). En conclusión, existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas.

¹⁰ Niño Effio, B., Perales Carrasco, J., Chavesta Manrique, X., Leguía Cerna, J. y Díaz Vélez, C. *Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque.* Octubre 2010. Revista Cuerpo Médico. HNAAA. 2012; 5(1): 5-9.

Cabello, E. y Chirinos, J. (2012). *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.*¹¹ En esta investigación, los autores validaron y evaluaron la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (CE) y emergencia (E), realizado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH). Realizaron un estudio observacional, descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL, con una muestra de 383 usuarios de CE y 384 de E.

La aplicación de las encuestas mostró un 46,8% de satisfacción global de los usuarios externos en consulta externa y 52,9% en emergencia. Las principales variables de insatisfacción en consulta externa fueron, la deficiente disponibilidad y facilidad para obtener una cita (80,6%), demora en la atención en la farmacia (78,6 %), demora en la atención en la caja y módulo SIS (71,6 %), el trato inadecuado por parte del personal (63,8%) y la deficiente información sobre los pasos para ser atendidos (62%). Las principales variables de insatisfacción en emergencia fueron, percepción de no mejora o resolución del problema de salud por el cual acudió (81,5%), la deficiente disponibilidad de medicamentos en la farmacia (79,5%), demora en la atención en farmacia (54,4%), demora en caja y admisión (53,9%) y que los ambientes no se encontraron limpios, no fueron cómodos ni acogedores (50,8%). En conclusión las encuestas de CE y E, han demostrado ser instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora.

¹¹ Cabello, E, y Chirinos, J. L. *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.* Rev Med Hered, Lima, v. 23, n. 2, abr. 2012.

Pizarro Sánchez, E. (2009). *Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud – 2009.*¹² Su investigación tuvo como objetivo: evaluar la calidad de servicio en la consulta externa del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral de EsSSALUD durante mayo y junio del 2009. El diseño fue descriptivo transversal. La medición de la calidad se realizó a través de la satisfacción del usuario utilizando la encuesta SERVQUAL. La muestra estuvo constituida por 195 usuarias externas. Resultados: el 97,6% de las encuestadas fueron adultas; 80,1% con educación superior, 50,51% llegan al hospital en media hora o menos, 49,49% viven en área urbano-marginal y 67,35% fueron aseguradas por su cónyuge. Con respecto a la satisfacción global, se encontró que el 60,2% de las encuestadas manifestaron insatisfacción leve o moderada y casi 40% satisfacción amplia. Estos porcentajes se mantuvieron en las dimensiones ‘aspectos tangibles’ y ‘confiabilidad’ y se invirtieron en respuesta rápida y seguridad. El nivel de instrucción primaria o menos y el tiempo de llegada al hospital menor de 30 minutos son las características que presentan menores niveles de insatisfacción en las diferentes dimensiones de la calidad de servicio. Se encontró que el nivel de instrucción secundaria o superior y el tiempo de llegada al hospital (entre 30 minutos y una hora) son factores asociados con la insatisfacción global del servicio. Llegando a la conclusión que la calidad de servicio no es adecuada en su totalidad.

¹² Pizarro, E. M. *Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud - 2009.* Revista Peruana Obst Enf. [online]. ene./jun. 2010, vol.6, no.1 [citado 15 Febrero 2015], p.2-9.

García Miranda, D. L. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013.*¹³ El objetivo de la investigación fue identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud en el período de marzo-abril 2013; determinando el nivel de fiabilidad, la capacidad de respuesta, el grado de empatía, la seguridad y los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Materiales y Métodos: Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud, validado según RM 527-2011 MINSA. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. Fueron entrevistados 192 usuarios de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud.

De los 192 pacientes encuestados se determinó que el 55% de los usuarios encuestados estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%.

Conclusiones: según los resultados obtenidos podemos concluir que para los pacientes atendidos, lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su

¹³ García Miranda, D. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013.* Repositorio digital de tesis - URP. Facultad de Medicina Humana. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/246>

privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad.

Palomino Najarro, V., Estrada Estrella, A. y Villaverde García, G. (2013). Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo en el Periodo Abril-Mayo 2013.¹⁴ El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en consulta externa del Centro de Salud Surquillo en el periodo Abril –mayo 2013. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL modificada, la población de estudio estuvo conformada por 95 usuarios. Resultados: el 71% de los encuestados fueron de sexo femenino y el 29% de sexo masculino, la mayoría de los encuestados (56%) tuvieron como grado de instrucción secundaria completa. El 35.1% de los usuarios se encontraron satisfechos y el 64,9% insatisfecho. En la dimensión fiabilidad la satisfacción de los usuarios externos fue tan solo un 30,9% a comparación de los insatisfechos en un 69,1%; en la dimensión de capacidad de respuesta el 22.4 % se encontró satisfecho y el 77.6% insatisfecho; en la dimensión seguridad se obtuvo un 45.8 % en relación a los satisfechos en comparación a los insatisfechos la cual llegó a un 54.2%; en la dimensión de empatía, satisfechos 42.7 % e insatisfechos 53.7 %; en la dimensión de aspectos tangibles los satisfechos tan solo fueron un 32.9 % y 67,1 % insatisfechos. Los resultados de este trabajo demuestran que la mayoría de los usuarios externos se encuentran en un nivel de insatisfacción respecto a la calidad de atención recibida en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo en el periodo Abril – Mayo del 2013.

¹⁴ Palomino Najarro, V., Estrada Estrella, A. y Villaverde García, G. (2013). *Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo en el Periodo Abril-Mayo 2013*. Repositorio digital de tesis – UNMSM. Disponible en <http://sopemfyc.org/wp-content/uploads/2014/06/trabajodeinvestigación.pdf>

2.2. Marco teórico:

2.2.1. Calidad

2.2.1.1. Definiciones

El Diccionario de la Real Academia Española en su edición 2012, define calidad de la siguiente manera “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”.¹⁵

Gutarra Montalvo (2010) menciona que las definiciones de calidad son personales y de carácter idiosincrático. Presenta este autor las siguientes definiciones, concisas, claras y significativas, están ordenadas por categoría de enfoque:¹⁶

1. Basadas en la Fabricación

- “Calidad (significa) conformidad con los requisitos” (Philip B. Crosby)
- “Calidad es la medida en que un producto específico se ajusta a un diseño o especificación” (Harold L. Gilmore)

2. Basadas en el Cliente

- “Calidad es aptitud para el uso” (J. M. Juran)
- “Calidad total es liderazgo de la marca en sus resultados al satisfacer los requisitos del cliente haciendo la primera vez bien lo que se haya que hacer” (Westinghouse)

¹⁵ Real Academia Española de la Lengua (2012, 22.^a edición) Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=calidad>

¹⁶ Gutarra Montalvo, Víctor (2010). *Implementación de los círculos de calidad en el Instituto Superior Tecnológico –ITEC*. Tesis UNMSM. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/ingenie/gutarra_m_v/cap2.pdf

Para Gutarra (2010) la "Calidad" se obtiene cuando es apreciada por los clientes. Es medida por los clientes, y por comparación con modelos y con otras organizaciones.¹⁷

2.2.1.2. Teorías de la calidad

Para Gutarra (2010) Estas son cinco de las principales aportaciones efectuadas por teóricos de la calidad.

- Trilogía de la calidad (Joseph M. Juran)
- ciclo peca o ciclo Deming (W. Eduards Deming)
- Cero defectos (Philip Crosby)
- Círculos de calidad (Karou Ishikawa)
- Cinco "S" de Kaizen (Instituto Kaizen)

A continuación, Gutarra (2010) hace un resumen de cada una de las teorías de la calidad:

A. Trilogía de la calidad (Joseph M. Juran)

1. Planificación de la calidad. Determinar las necesidades de los clientes y desarrollamos los productos y actividades idóneos para satisfacer aquéllas.
2. Control de la calidad. Evaluar el comportamiento real de la calidad, comparando los resultados obtenidos con los objetivos propuestos para, luego, actuar reduciendo las diferencias.

¹⁷ Gutarra Montalvo, Víctor (2010). Op. Cit. p. 14.

3. Mejora de la calidad. Establecer un plan anual para la mejora continua con el objetivo de lograr un cambio ventajoso y permanente. Lo que hoy se da por admisible, mañana ya no lo será.

B. Ciclo PECA o ciclo Deming (W. Edwards Deming)

(P) Plan: elaborar los cambios basándose en datos actuales

(E) Ejecución: ejecutar el cambio

(C) Control: evaluar los efectos y recoger los resultados

(A) Actuación: estudiar los resultados, confirmar los cambios y experimentar de nuevo.

C. Cero defectos (Philip Crosby)

1. Compromiso de la dirección: la alta dirección debe definir y comprometerse en una política de mejora de la calidad.
2. Equipos de mejora de la calidad: se formarán equipos de mejora mediante los representantes de cada departamento.
3. Medidas de la calidad: se deben reunir datos y estadísticas para analizar las tendencias y los problemas en el funcionamiento de la organización.
4. El coste de la calidad: es el coste de hacer las cosas mal y de no hacerlo bien a la primera.
5. Tener conciencia de la calidad: se adiestrará a toda la organización enseñando el coste de la no calidad con el objetivo de evitarlo.
6. Acción correctiva: se emprenderán medidas correctoras sobre posibles desviaciones

7. Planificación cero defectos: se definirá un programa de actuación con el objetivo de prevenir errores en lo sucesivo.
8. Capacitación del supervisor: la dirección recibirá preparación sobre cómo elaborar y ejecutar el programa de mejora.
9. Día de cero defectos: se considera la fecha en que la organización experimenta un cambio real en su funcionamiento
10. Establecer las metas: se fijan los objetivos para reducir errores.
11. Eliminación de la causa error: se elimina lo que impida el cumplimiento del programa de actuación error cero.
12. Reconocimiento: se determinarán recompensas para aquellos que cumplan las metas establecidas.
13. Consejos de calidad: se pretende unir a todos los trabajadores mediante la comunicación.
14. Empezar de nuevo: la mejora de la calidad es un ciclo continuo que no termina nunca.

D. Círculos de calidad (Karou Ishikawa)

- La participación en un CC es voluntaria, aunque se espera la participación activa de todos los participantes.
- La formación y el trabajo en un proyecto se deben realizar a costa del tiempo de la empresa.
- La sistemática de trabajo gira en torno al líder del grupo.

- Las nominaciones de proyectos de mejora pueden ser iniciativa tanto de los trabajadores como de los directivos.
- Los proyectos estarán relacionados con las tareas propias de la actividad de sus miembros.
- La selección de un proyecto para su ejecución efectiva corresponderá a la dirección con acuerdo del CC.

E. Cinco "S" de Kaizen (Instituto Kaisen)

- Seiri (disposición metódica). Establece la necesidad de distinguir entre lo necesario y lo prescindible. Todos los documentos, herramientas, equipos, stocks y cualesquiera otros recursos que sean prescindibles para el desarrollo del trabajo deberán eliminarse.
- Seiton (orden). Exige que todos los recursos empleados en el proceso deben encontrarse en su sitio asignado, de modo que sea localizado y empleado lo más rápida y eficazmente.
- Seiso (limpieza). Consiste en mantener todos los equipos y herramientas en un estado de conservación óptimo, así como en limpiar y ordenar las áreas de trabajo.
- Seiketsu (estandarizar). Pretende desarrollar estándares y procedimientos en todas las tareas y actividades relacionadas con el proceso.
- Shitsuke (disciplina). Debe asegurarse de que todo el personal que participa en el proceso comprende y emplea los estándares y procedimientos establecidos.

2.2.1.3. Calidad en salud:

La definición más aceptada de calidad en salud, en la actualidad, es la de Donabedian, A. quien la define como: “Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes.

Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica”.¹⁸

Para Donabedian la calidad es un concepto que abarca dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, y otra interpersonal, representada por la relación que se establece entre el paciente y el profesional de la salud.¹⁹

La investigación y las actividades de evaluación relacionadas con la calidad de la asistencia sanitaria pueden o deben basarse en las siguientes variables:

- **Efectividad:** El grado en que se alcanzan las mejoras del proceso de atención, en relación con el actual desarrollo de la tecnología.
- **Eficiencia:** Relación entre el impacto real de un servicio o programa y su costo de producción.

¹⁸ Dueñas, O. *Calidad en salud. Dimensiones de la calidad en los servicios de salud*. [en línea]. 2005 marzo;(30) [fecha de acceso 10 mayo del 2006] Disponible en URL: <http://www.gerenciasalud.com/art260.htm>

¹⁹ Valerio Zacarias, J.C., (2007). *La calidad de servicio en la Clínica Ortega desde la percepción del usuario externo*. Universidad Peruana los Andes – UPLA. I. Nivel: postgrado. Maestría en ciencias de la salud mención: Salud Pública.

- **Adecuación:** Relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de la población. Esto tiene un componente numérico (cantidad de servicios en relación con las necesidades) y un componente de distribución (disponibilidad de servicios en cada zona y por subgrupos poblacionales).
- **Accesibilidad:** Es la posibilidad de que un usuario obtenga los servicios que necesita, en el momento y lugar que los necesita, en suficiente cantidad y a un costo razonable. Este componente está estrechamente ligado al de distribución y puede conceptualmente ser incluido en ella.
- **Calidad científico técnica:** Este es el objetivo más común de los programas de control de calidad y se refiere al nivel de aplicación de los conocimientos y tecnología médicos disponibles actualmente. El término de calidad cuando es utilizado sólo, se refiere casi siempre a este componente.
- **Continuidad:** Se refiere a la atención del usuario como un todo, en un sistema de atención jerarquizado e integrado de manera que acceda al nivel de atención adecuado para la satisfacción de su necesidad. Este componente puede incluirse en la calidad científica técnica.
- **Satisfacción del usuario y del prestador:** Se refiere a la satisfacción del usuario con los servicios

recibidos, con los profesionales y con los resultados de la atención. La satisfacción del profesional se refiere a la satisfacción con las condiciones de trabajo y el resultado de la atención.

2.2.1.3.1. Dimensiones de Calidad

Las dimensiones son elementos de comparación que utilizan los sujetos para evaluar los distintos objetos. La generación de estas dimensiones o características diferenciadas ayudan a especificar el contenido del constructo, en este caso, la calidad del servicio. Esta idea de la multidimensionalidad de la calidad del servicio es ampliamente aceptada, sin embargo, no existe consenso al respecto.

El aporte con que más ha contribuido la literatura de la mercadotecnia en cuanto a las dimensiones de la calidad del servicio es el de Parasuraman et. Al (1985) que identifica diez dimensiones que representan los criterios que utilizan los consumidores en el proceso de evaluación de la calidad en cualquier tipo de servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente. Posteriormente Parasuraman et. Al (1988) reagrupan los criterios de modo que sólo quedan cinco dimensiones:

- **Fiabilidad:** capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Capacidad de respuesta:** disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

- **Seguridad:** evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Empatía:** es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Aspectos tangibles:** son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.¹¹

2.2.1.4. Componentes de la calidad asistencial:

Donabedian, una de las figuras más destacadas en cuanto a aportaciones a la cuestión de la calidad en el mundo sanitario. Para dicho autor, son tres los componentes de la asistencia sanitaria que, relacionados, conforman el conjunto de atributos determinantes de la calidad asistencial de un acto médico concreto: los aspectos técnicos-científicos, la relación interpersonal, y otros elementos del entorno.

Por lo que respecta al primero de estos elementos, podemos destacar que la actuación científico-técnica se compone de los aspectos relacionados con el correcto diagnóstico y tratamiento, y depende de los conocimientos y juicios utilizados para llegar a las estrategias de asistencia adecuadas, así como de la destreza en ejecutar dichas estrategias.

El segundo elemento, la relación interpersonal, tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a dos razones fundamentales:

a) Por un lado, es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta. A través del intercambio interpersonal, el paciente comunica la información necesaria para llegar a un diagnóstico y, además, hace saber a su médico sus preferencias, lo que permite que éste seleccione los métodos de asistencia más adecuados. El médico, por su parte, proporciona información a su paciente acerca de la naturaleza, grado de gravedad, origen y tratamiento de la enfermedad, y lo motiva para que desarrolle una activa colaboración en la asistencia. Por ejemplo, si la forma de tratar el médico a su paciente es tal que transmite a éste último desconfianza, indignación y apatía y, como consecuencia, el paciente decide prescindir de los servicios de ese médico o no completar el tratamiento prescrito, ¿de qué habrá servido una buena asistencia técnica?

b) Por otro lado, la relación interpersonal recoge gran parte de los factores determinantes de un buen servicio desde el punto de vista de los pacientes. La discreción, la intimidad, la elección informada, el cuidado, el tacto en el trato, la responsabilidad, la confianza, la empatía y la sensibilidad son, entre otros, los resultados favorables que derivan de una buena relación interpersonal entre médico y paciente. Este segundo elemento clave para la valoración del servicio sanitario implica, dentro del personal sanitario, a todo aquel que interactúe de alguna forma con el paciente (médicos, enfermeras, recepcionistas, camilleros, etc.), y con respecto al paciente, no sólo a éste, sino también a sus familiares.

El tercer elemento citado por Donabedian hace referencia al entorno, en el que se incluyen elementos como el grado de confort logrado, los servicios proporcionados, el sistema de

información, la situación de intimidad en la que se atiende al paciente, etc.

Abordar el concepto de calidad asistencial implica necesariamente considerar las expectativas y necesidades de los tres grupos implicados en la asistencia.¹⁹

Estos grupos quedan definidos del modo siguiente:

- Los pacientes o usuarios del servicio sanitario son los que solicitan la atención. Ellos quieren ser atendidos para su mejora funcional u orgánica, para que se les alivie el dolor o la molestia o para transmitir al profesional sanitario una preocupación sobre su salud.
- Los profesionales son los que proporcionan la atención. Necesitan disponer de recursos para poder desempeñar sus funciones y para poder atender a los usuarios. Dichos recursos abarcan tanto el material y el correcto estado de las instalaciones como la organización, el espacio y el tiempo necesario para la toma de decisiones. Estos profesionales necesitan, a su vez libertad, para actuar ante el problema de salud y para desarrollar sus actividades.
- La Administración es la encargada de proporcionar esos recursos necesarios y, además promueve un uso adecuado y eficiente de los mismos; el objetivo final es lograr la satisfacción tanto del usuario como del profesional.

2.2.1.5. Calidad percibida por el paciente:

Conscientes de esta realidad, a continuación nos proponemos abordar el estudio de la calidad asistencial desde la perspectiva del paciente. A partir de este momento, al hablar de calidad nos referiremos a la capacidad que, con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de salud.

Tenner y De Toro (1992), sugieren que los pacientes poseen tres niveles de necesidades relativas a la calidad:²⁰

En el primer nivel sitúa las necesidades implícitas o expectativas básicas de calidad asumidas por el paciente. Como mínimo, los pacientes esperan fiabilidad, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad y respuesta positiva a los tratamientos. Cumplir con estas expectativas evita el descontento o la no satisfacción del paciente, pero el logro de las mismas no provoca la satisfacción, pues estos aspectos del servicio son considerados parte integral del mismo.

Las necesidades explícitas o expectativas opcionales forman parte del segundo nivel. Son atributos o aspectos del servicio que los pacientes desean y esperan, considerados “extras”, esto es, no forman parte del servicio básico. Cuando estos atributos están ausentes, no implican la insatisfacción del paciente con el servicio recibido, pero cuando están presentes, implican

²⁰ Citado en: Villegas Perrián, M.M. y Rosa Díaz, I. M. (2013). *La calidad asistencial: concepto y medida*. Departamento de administración de empresas y marketing. Universidad de Sevilla. Disponible en: <http://www.revistadyo.es/index.php/dyo/article/viewFile/142/142>

satisfacción. En este nivel se incluyen la responsabilidad, accesibilidad, comprensión, atención/cuidado y comunicación.

Las necesidades latentes o expectativas no articuladas son las no esperadas por los pacientes, cuyo cumplimiento da lugar a clientes “muy satisfechos”. En este nivel, los autores antes citados sitúan la buena apariencia física y profesional de las instalaciones y del personal y la relación coste/beneficio del paciente.

2.2.1.6. Instrumento Servqual:

Es una herramienta desarrollada por Zeithaml, Parasuraman y Berry, fue validado en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad de Servicios, el estudio de validación concluyó en 1992.²¹

- ***Percepción de las necesidades del cliente***

El cliente tiene ciertas necesidades reales, de las cuales a veces él mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio. Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el cliente es consciente.

²¹ Revista Biomédica revisada por pares. *¿Qué es SERVQUAL?* Jacqueline Wigodski Sirebrenik. Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763>

- ***Expectativas del cliente***

Aquí se define lo que espera el cliente del servicio, esta expectativa está formada por comunicación de boca a boca, información externa, experiencias pasadas y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

Este instrumento permite obtener una calificación global del establecimiento, lo que desean los consumidores de ese establecimiento (beneficios ideales) y lo que encuentran los consumidores en el servicio (beneficios descriptivos); calcula brechas de insatisfacción específicas, ordena efectos de calidad, desde el más grave y urgente hasta el menos grave.

La encuesta SERVQUAL, se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio.²²

²² Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. MINSA 2011.

- Expectativa del usuario: Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.
- Percepción del Usuario: Como percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.
- Calidad de atención: Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

La encuesta incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- Empatía: Preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

El análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles.

Para el análisis de los resultados deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores positivos (+) y cero, obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P-E.

Para la interpretación de los resultados, se deberá priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción, de mayor a menor, considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora:

Insatisfacción:

>60%	Por mejorar (Rojo)
40-60%	En proceso (Amarillo)
<40%	Aceptable (Verde)

Las preguntas incluidas en el porcentaje de insatisfacción deben considerarse como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.²²

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1. Hipótesis

No se plantea hipótesis por tratarse de un diseño descriptivo de tipo transversal.

3.2. Operacionalización de variables

Variable		Indicador	Categorización	Escala de medición
Dimensiones de calidad	Fiabilidad	-Igualdad en atención -Respeto en el orden de la atención -Respeto al horario de atención. -Mecanismos para atender quejas. -Disponibilidad de medicamentos indicados.	Satisfecho Insatisfecho	Nominal
	Capacidad de respuesta	-Rapidez de atención caja/farmacia. -Rapidez de atención en admisión. -Rapidez de atención en consultorio. -Resolución de problemas que dificulten la atención.	Satisfecho Insatisfecho	Nominal

	Seguridad	<p>-Respeto a su privacidad.</p> <p>-Evaluación minuciosa y completa.</p> <p>-Tiempo suficiente para resolver dudas sobre su salud.</p> <p>-Confianza en el personal que lo atiende.</p>	<p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>	Nominal
	Empatía	<p>-Trato del médico u otro profesional con amabilidad, respeto y paciencia.</p> <p>-Trato del personal de caja/farmacia con amabilidad, respeto y paciencia.</p> <p>-Trato del personal de admisión con amabilidad, respeto y paciencia.</p> <p>-Comprensión de explicación recibida por el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la</p>	<p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>	Nominal

		<p>atención</p> <p>-Comprensión de la explicación recibida por el médico u otro profesional sobre el tratamiento que recibirá y cuidados para su salud.</p>		
	Aspectos tangibles	<p>-Adecuada orientación en el establecimiento con carteles, letreros, flechas.</p> <p>-Limpieza y comodidad en consultorio y sala de espera.</p> <p>-Limpieza de los servicios higiénicos.</p> <p>-Disponibilidad de equipos y materiales en consultorio durante la atención.</p>	<p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>	Nominal
Características sociodemográficas de los usuarios	Sexo	Fenotipo	<p>Femenino</p> <p>Masculino</p>	Nominal

	Grado de instrucción	Grado de estudio	Analfabeto Primaria Secundaria Superior	Ordinal
	Edad	Años cumplidos	De 18 a 33 años De 34 a 49 años De 50 a 65 años Mayor de 65 años	De intervalo
	Servicio de atención	Servicio donde fue atendido	Obstetricia Medicina Odontología Traumatología Dermatología	Nominal

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Diseño

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal; con usuarios atendidos en consulta externa del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú - Tacna.

4.2. Ámbito de estudio

El Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú – Tacna, fue creado el 12 de agosto de 1969, se encuentra ubicado en el cercado de la ciudad, calle Blondell N° 110, en el distrito, provincia y departamento de Tacna. Cuenta con una infraestructura dentro de un área de 2 534m², con 1 062.80m² de área construida en el primer nivel y de 566.75m² en un segundo nivel.

Mediante el Decreto Supremo N° 015-8-75-IN de 1987, el Estado creó el Fondo de Salud para el Personal de las Fuerzas Policiales y Sanidad de las mismas, “FOSPOLIS” actualmente “SALUDPOL” el mismo que garantiza la atención integral del personal policial y sanidad, así como cónyuges e hijos menores de 18 años; así también gozan de estas prestaciones los padres del titular y los hijos hasta los 27 años siempre y cuando sean solteros y cursen estudios superiores, a excepción de los discapacitados reconocidos con certificado y Junta Médica de Sanidad, quienes tienen esta asistencia médica de por vida. Actualmente cuenta con los siguientes ambientes: servicio de urgencia, consultorios externos (medicina, traumatología, obstetricia, dermatología, odontología), servicio de hospitalización, farmacia, rayos x, sala de espera, admisión, recursos humanos.

4.3. Población

La población estuvo comprendida por usuarios atendidos en consulta externa del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú- Tacna, durante el periodo de enero-febrero del 2015. Realizándose un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual alcanzó luego de los criterios de inclusión y exclusión un tamaño de 150 usuarios.

4.3.1. Criterios de Inclusión

- A. Todo usuario mayor de 18 años que hizo uso de los Servicios de consultorio externo del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna.
- B. Las personas responsables de pacientes que no puedan responder el cuestionario por ser menores de edad o sufrir alguna enfermedad psiquiátrica.

4.3.2. Criterios de Exclusión

- A. Usuarios externos que no deseen participar voluntariamente.

4.4. Instrumento de recolección de datos

Encuesta SERVQUAL modificada para servicios de salud según Resolución Ministerial N° 527-2011 (ver ejemplar en anexos).

4.5. Validación del instrumento

La encuesta SERVQUAL modificada, instrumento que se empleó para la recolección de datos, fue validado en el Perú por la Universidad Cayetano Heredia en el año 2012, en un estudio denominado: “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud” de Emilio Cabello y Jesús L. Chirinos, realizado con el objetivo de validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa y emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH); se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL, con una muestra de 383 usuarios de consulta externa y 384 de emergencia.

La encuesta incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: preguntas del 06 al 09
- Seguridad: preguntas del 10 al 13
- Empatía: preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: preguntas del 19 al 22

Para la calificación de las expectativas y percepción se utilizó una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.

En el estudio se utilizó un análisis de los resultados, que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios. Los resultados se interpretaron como usuario satisfecho cuando la diferencia tenía un valor de cero o positivo y usuario insatisfecho cuando el valor era negativo. Luego se hizo el conteo para estimar la satisfacción global y por cada dimensión de la calidad.

Las encuestas de Consulta Externa y Emergencia, han demostrado ser instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir la satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora.

4.6. Procedimiento de análisis de datos

En el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta la confidencialidad y anonimato del usuario entrevistado así como la información recabada.

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos utilizando el software Microsoft Excel XP en su versión 2013. Los datos se

presentaron en cuadros tabulares y con gráfico de barras con el programa SPSS versión 10.

Para el análisis de los resultados se consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), y cero obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P -E.

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

Se priorizaron las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción, de mayor a menor, considerando los siguientes valores para la matriz de mejora: >60%, por mejorar (rojo); 40-60 %, en proceso (amarillo) y <40%, aceptable (verde).

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABLA N° 01

Características sociodemográficas de usuarios externos atendidos en la consulta externa del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015

		n	%
Sexo	Femenino	77	51.3
	Masculino	73	48.7
	Total	150	100
Grado de Instrucción	Analfabeto	0	0
	Primaria	0	0
	Secundaria	27	15
	Superior	123	82
	Total	150	100
Edad	18 a 33 años	39	26
	34 a 49 años	47	31.3
	50 a 65 años	39	26
	Mayor de 65 años	25	16.7
	Total	150	100
Servicio	Obstetricia	16	10.7
	Medicina	44	29.3
	Odontología	38	25.3
	Traumatología	18	12
	Dermatología	34	22.7
	Total	150	100

Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 01

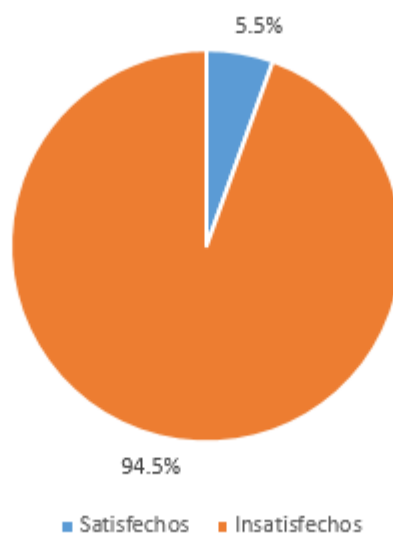
En la Tabla N° 01 se muestra las características sociodemográficas de los usuarios externos atendidos en la consulta externa del Policlínico Francisco Bolognesi-Tacna, donde la población estuvo conformada por un total de 150 usuarios, de los cuales el sexo femenino estuvo representado por el 51.3% y el sexo masculino por el 48.7%. Asimismo el 31.3% eran usuarios de 34 a 49 años, seguido por los usuarios de 18 a 39 años y de 50 a 65 años con un 26% cada uno, y un 16.7% por usuarios mayores de 65 años.

El 82% presentó un grado de instrucción superior (82%), seguido del grado de instrucción secundaria (18%).

De los 150 usuarios encuestados, el 29.3% recibió atención en el servicio de medicina, el 25.3% fue atendido en el servicio de odontología, el 22.7% fue atendido en el servicio de dermatología, el 12% en el servicio de traumatología y un 10.7% recibió atención en el servicio de obstetricia. Siendo los servicios de medicina, odontología y dermatología, los que presentaron el mayor número de usuarios atendidos.

GRÁFICO N° 01

Descripción de satisfacción e insatisfacción desde la percepción del usuario externo del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015



Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En el Gráfico N° 01 se observa que el 5.5% de la población encuestada se encuentra satisfecha y el 94.5% insatisfecha.

TABLA N° 02

Descripción de la satisfacción e insatisfacción según dimensiones de calidad en los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015

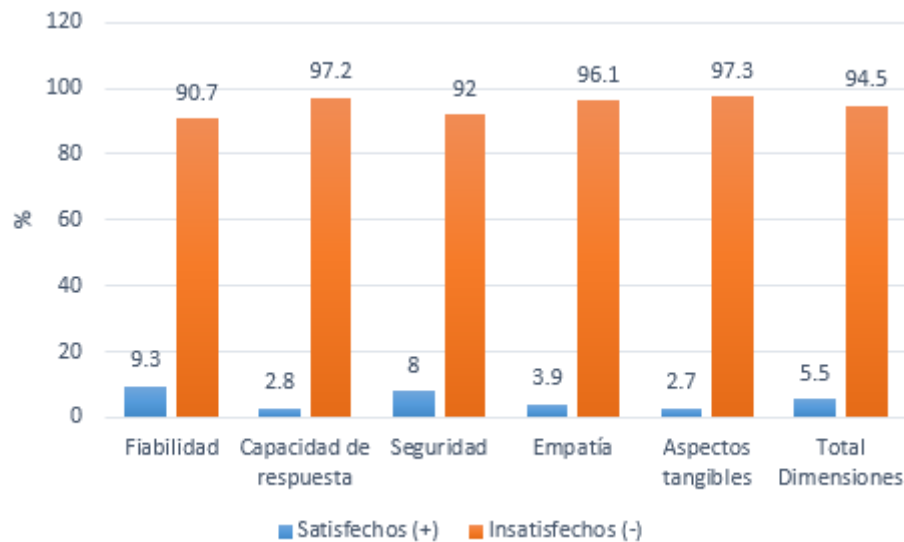
Preguntas/ Dimensiones	Satisfechos		Insatisfechos	
	(+)		(-)	
	n	%	n	%
P1	26	17.4	124	82.7
P2	23	15.3	127	84.6
P3	13	8.7	137	91.3
P4	5	3.3	145	96.7
P5	3	2	147	98
FIABILIDAD	9.3%		90.7%	
P6	5	3.3	145	96.7
P7	4	2.7	146	97.3
P8	3	2	147	98
P9	5	3.3	145	96.7
CAPACIDAD DE RESPUESTA	2.8%		97.2%	
P10	12	8	138	92
P11	12	8	138	92
P12	9	6	141	94
P13	15	10	135	90
P14	4	2.7	146	97.3
SEGURIDAD	8%		92%	
P15	1	0.7	149	99.3
P16	4	2.7	146	97.3
P17	8	5.3	142	94.7
P18	12	8	138	92
EMPATÍA	3.9%		96.1%	
P19	8	5.3	142	94.7
P20	2	1.3	148	98.7
P21	5	3.3	145	96.7
P22	1	0.7	149	99.3
ASPECTOS TANGIBLES	2.7%		97.3%	

Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En la Tabla N° 02 se observa que las dimensiones con mayor porcentaje de insatisfacción fueron: aspectos tangibles con 97.3% y capacidad de respuesta con 97.2%; seguido de empatía con 96.1%, seguridad con 92%, siendo la dimensión fiabilidad la que presentó el menor porcentaje de insatisfacción (90.7%).

GRÁFICO N° 02

Descripción de Satisfacción e Insatisfacción total y según dimensiones de calidad en los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la



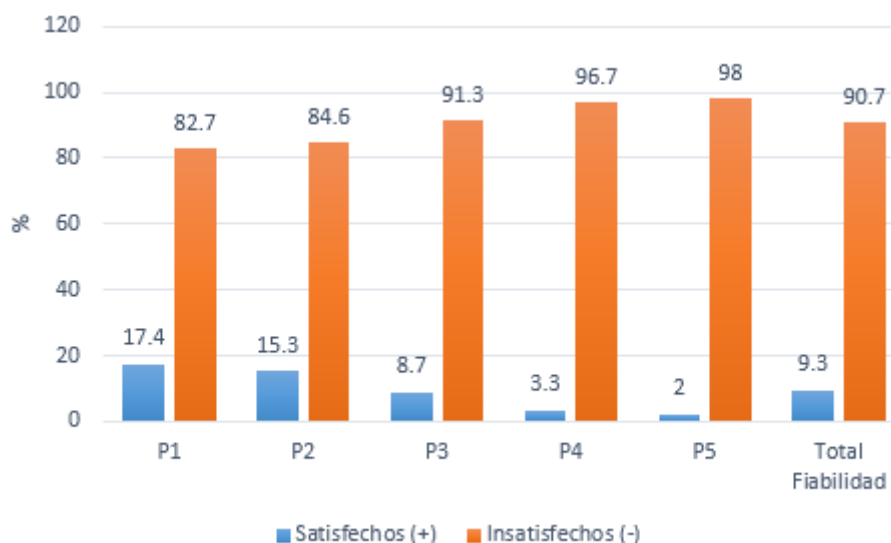
Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015

Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En el Gráfico N° 02 observamos que existe mayor porcentaje de insatisfacción en la dimensión aspectos tangibles con un 97.3%, seguido de capacidad de respuesta (97.2%), empatía (96.1%), seguridad (92%) y menor porcentaje de insatisfacción en la dimensión fiabilidad con 90.7%.

GRÁFICO N° 03

Descripción de Satisfacción e Insatisfacción según la dimensión fiabilidad en los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía



Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015

Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En el Gráfico N° 03 se observa que la dimensión fiabilidad presentó un 90.7% de insatisfacción. En la pregunta N°5 (la farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico) se encontró un 98% de insatisfacción; seguida de la pregunta N°4, (al presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo) presentó 96.7% de insatisfacción; la pregunta N° 3 (la atención por el médico u otro profesional se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud) con 91.3% de insatisfacción; la pregunta N° 2 (la atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada) con 84.6% de insatisfacción; y la pregunta N°1 (fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas) con 82.7% de insatisfacción.

GRÁFICO N° 04

Descripción de Satisfacción e Insatisfacción según la dimensión capacidad de respuesta en los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015

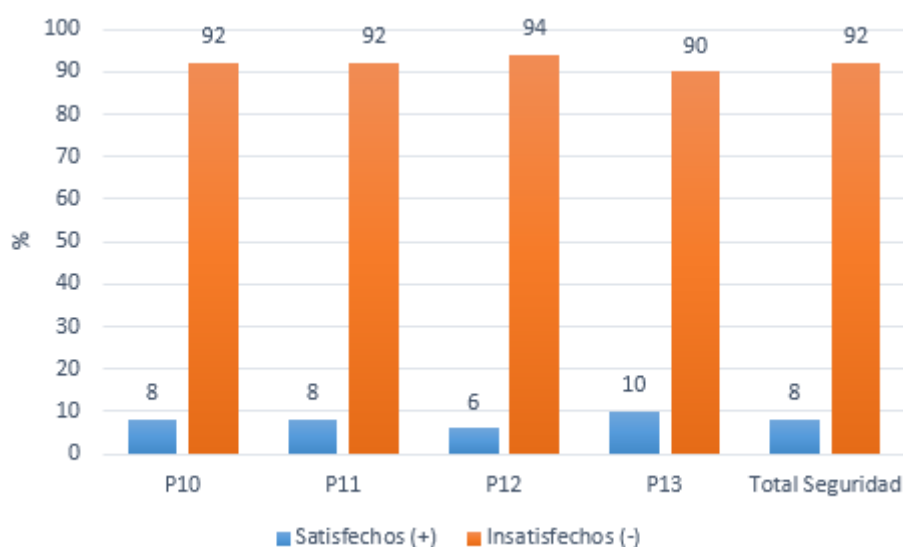


Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En el Gráfico N° 04 se observa que la dimensión capacidad de respuesta presentó un 97.2% de insatisfacción. En la pregunta N° 8 (el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio fue corto) existe un 98% de insatisfacción, seguida de la pregunta N° 7 (la atención en el área de admisión fue rápida) con 97.3% de insatisfacción; y las preguntas N° 9 (al presentar algún problema o dificultad, se resolvió inmediatamente) y N° 6 (la atención en el área de caja/farmacia fue rápida) con 96.7% de insatisfacción.

GRÁFICO N° 05

Descripción de Satisfacción e Insatisfacción según la dimensión seguridad en los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015

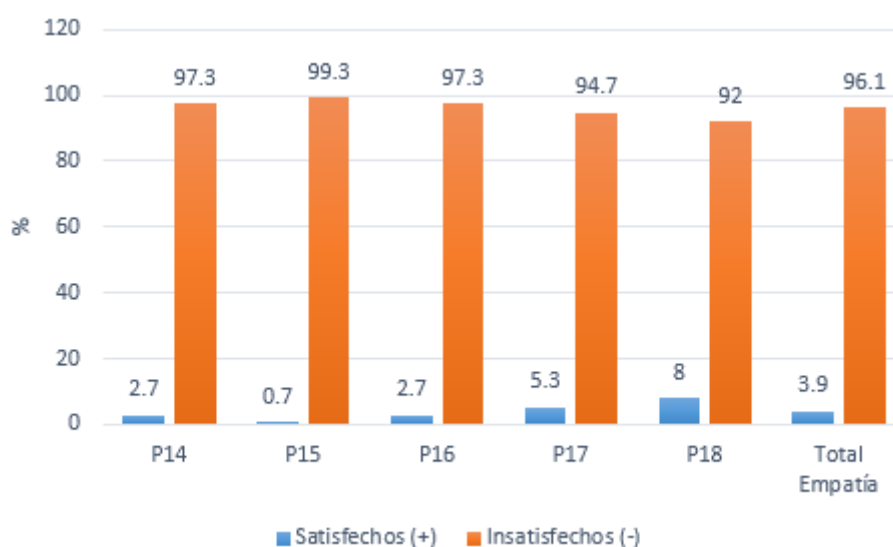


Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En el Gráfico N° 05 se observa que la dimensión seguridad presentó un 92% de insatisfacción. Encontrándose mayor porcentaje de insatisfacción en la pregunta N°12 (el médico u otro profesional que le atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas) con 94% de insatisfacción; seguido de las preguntas N° 10 (durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad) y N° 11 (el médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen minucioso), presentaron 92% de insatisfacción; y finalmente la pregunta N°13 (el médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza) con 90% de insatisfacción.

GRÁFICO N° 06

Descripción de Satisfacción e Insatisfacción según la dimensión empatía en los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015

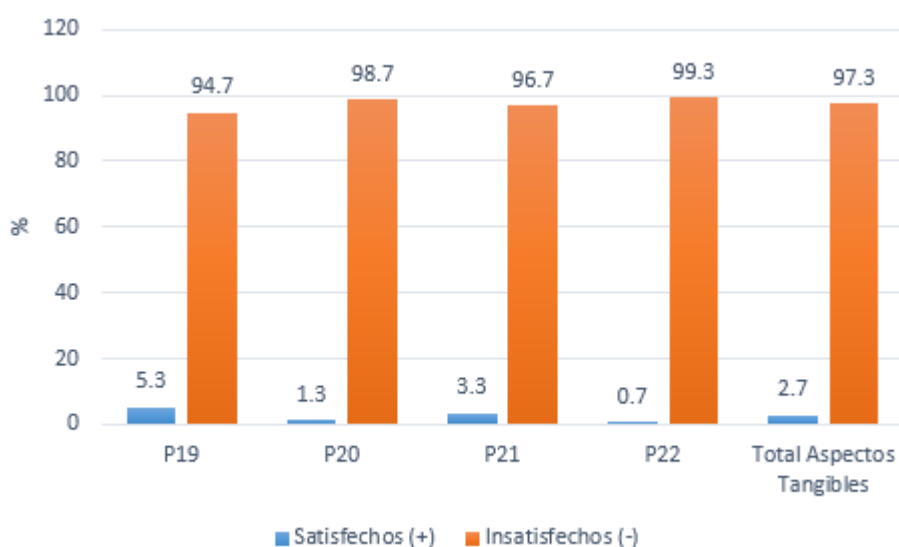


Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En el Gráfico N° 06 se observa que la dimensión empatía presentó un 96.1% de insatisfacción. En la pregunta N°15 (el personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia) existe un 99.3% de insatisfacción; las preguntas N° 14 (el médico u otro profesional le trató con amabilidad, respeto y paciencia) y N° 16 (el personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia), presentaron 97.3% de insatisfacción; la pregunta N° 17 (comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud) con 94.7% de insatisfacción; y la pregunta N° 18 (comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud) con 92% de insatisfacción.

GRÁFICO N° 07

Descripción de Satisfacción e Insatisfacción según la dimensión aspectos tangibles en los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, enero-febrero 2015



Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

En el Gráfico N° 07 se observa que la dimensión aspectos tangibles presentó 97.3% de insatisfacción. La pregunta N°22 (el consultorio contó con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención) presentó 99.3% de insatisfacción, seguida de la pregunta N° 20 (el consultorio y sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas y sillas para su comodidad) con 98.7% de insatisfacción; la pregunta N° 21 (el establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes) con 96.7% de insatisfacción; y la pregunta N° 19 (los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes) con 94.7% de insatisfacción.

TABLA N° 03

Priorización de las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción

Preguntas	Satisfechos		Insatisfechos	
	(+)		(-)	
	n	%	n	%
P22	1	0.7	149	99.3
P15	1	0.7	149	99.3
P20	2	1.3	148	98.7
P8	3	2	147	98
P5	3	2	147	98
P16	4	2.7	146	97.3
P14	4	2.7	146	97.3
P7	4	2.7	146	97.3
P21	5	3.3	145	96.7
P9	5	3.3	145	96.7
P6	5	3.3	145	96.7
P4	5	3.3	145	96.7
P19	8	5.3	142	94.7
P17	8	5.3	142	94.7
P12	9	6	141	94
P18	12	8	138	92
P11	12	8	138	92
P10	12	8	138	92
P3	13	8.7	137	91.3
P13	15	10	135	90
P2	23	15.3	127	84.6
P1	26	17.4	124	82.7

Fuente: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, durante enero y febrero del 2015.

Insatisfacción:

>60%	Por mejorar (Rojo)
40-60%	En proceso (Amarillo)
<40%	Aceptable (Verde)

En la Tabla N° 03, de acuerdo a la priorización, encontramos que todos los aspectos en todas las dimensiones están por mejorar.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que la insatisfacción del usuario externo del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna fue de 94.5%, el cual es mayor comparado con el trabajo de Niño Effio, Perales Carrasco, Chavesta Manrique, Leguía Cerna y Díaz Vélez ¹⁰ que presentó un porcentaje de insatisfacción del 89.80%.

Comparando los resultados según dimensiones vemos que tanto en nuestro estudio como en los de García Miranda, D ¹³ y Palomino Najarro, V., Estrada Estrella, A. y Villaverde García, G ¹⁴, las dimensiones de aspectos tangibles y capacidad de respuesta presentaron los porcentajes más altos de insatisfacción. En nuestro estudio la dimensión aspectos tangibles presentó 97.3% de insatisfacción y capacidad de respuesta 97.2% de insatisfacción. En el estudio de García Miranda, D ¹³, aspectos tangibles con 59.6% de insatisfacción y capacidad de respuesta 60.5% de insatisfacción. En el estudio de Palomino Najarro, V., Estrada Estrella, A. y Villaverde García, G ¹⁴, la dimensión aspectos tangibles presentó 67.1% de insatisfacción y capacidad de respuesta 77.6% de insatisfacción.

Al comparar los resultados obtenidos en la dimensión capacidad de respuesta, de nuestro estudio con el realizado por Palomino Najarro, V., Estrada Estrella, A. y Villaverde García, G ¹⁴; nos muestran que las expectativas de los usuarios en esta dimensión, en ambos estudios no fueron cubiertas, alcanzando una insatisfacción del 97.2% en nuestro estudio y 77.6% en el estudio de Palomino Najarro, V., Estrada Estrella, A. y Villaverde García, G ¹⁴.

En nuestro estudio, la dimensión empatía alcanzó una insatisfacción del 96.1%, cuyo valor de insatisfacción se encuentra por encima de las dimensiones de seguridad (92% de insatisfacción) y fiabilidad (90.7% de insatisfacción). Sin embargo en el estudio de Casalino Carpio ⁹, la dimensión empatía registró el menor porcentaje de insatisfacción (41.53%) con respecto al resto de dimensiones; demostrando que la mayoría de los pacientes se encontró satisfecho con el trato recibido y comprendió las explicaciones del médico u otro profesional, sin embargo en nuestro estudio la mayoría se encontró insatisfecho en esos aspectos.

CAPÍTULO VII
CONCLUSIONES

Después de haber realizado la evaluación de calidad del servicio en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna, llegamos a las siguientes conclusiones:

1. El 94.5% de los usuarios externos se encontraron insatisfechos respecto a la calidad de servicio recibido en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna en el periodo enero-febrero del 2015.
2. Las dimensiones que presentaron mayor porcentaje de insatisfacción fueron aspectos tangibles (97.3%) y capacidad de respuesta (97.2%).
3. Todas las dimensiones tienen aspectos por mejorar.

CAPÍTULO VIII
RECOMENDACIONES

1. Realizar sesiones de sensibilización y capacitación al personal de salud para que puedan atender con mejor calidad a los usuarios externos del Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna.
2. Realizar otros estudios a partir de estas conclusiones para identificar otros aspectos como ser la percepción de la calidad del servicio por los usuarios internos y así complementar este estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS (2015). *Derecho a la salud*. Centro de prensa de la OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
2. Campos Soto, R. *Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del Hospital Santa María del Socorro y su relación con la satisfacción de los pacientes*. Rev. Enfermería vanguardia. 2013; 1(1): 16-20.
3. Ruiz, R., Alba, A., Jiménez, C., González, V. y García, M. *Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los centros de salud*. Revista Calidad Asistencial. 2011; 26 (2):97-103.
4. García Miranda, D. *Percepción y expectativas de la calidad de atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Villa-Chorrillos*. Rev. URP. 2013; 79(6): 683-695.
5. Empaire, G. *Calidad de atención médica y principios éticos*. Acta Bioethica 2010; 16 (2): 127-132.
6. Organización Mundial de la Salud. *Conferencia Sanitaria Internacional*. 1946.
7. Mamani Macedo, M. *Calidad de atención percibida por los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2011*. [Tesis Doctoral: Doctor en Ciencias de la Salud]. UNMSM. Lima 2011
8. Campos Soto, R. (2008). *Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes*. Revista Enfermería Vanguardia. 2013; 1(1): 16-20.
9. Casalino Carpio, G. *Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual*. Rev. Soc. Perú Medicina Interna. 2008; 21 (4): 143-152
10. Niño Effio, B., Perales Carrasco, J., Chavesta Manrique, X., Leguía Cerna, J. y Díaz Vélez, C. *Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque*. Octubre 2010. Revista Cuerpo Médico. HNAAA. 2012; 5(1): 5-9.
11. Cabello, E, y Chirinos, J. L. *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. Rev Med Hered, Lima, v. 23, n. 2, abr. 2012.

12. Pizarro, E. M. *Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral*, Essalud - 2009. Revista Peruana Obst Enf. [online]. ene./jun. 2010, vol.6, no.1
13. García Miranda, D. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013*. Repositorio digital de tesis - URP. Facultad de Medicina Humana.
14. Palomino Najarro, V., Estrada Estrella, A. y Villaverde García, G. (2013). *Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en la consulta externa del Centro de Salud Surquillo en el Periodo Abril-Mayo 2013*. Repositorio digital de tesis – UNMSM. Disponible en <http://sopemfyc.org/wp-content/uploads/2014/06/trabajodeinvestigación.pdf>
15. Real Academia Española de la Lengua (2012, 22.^a edición) Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=calidad>
16. Gutarra Montalvo, Víctor (2010). Implementación de los círculos de calidad en el Instituto Superior Tecnológico –ITEC. Tesis UNMSM.
17. Gutarra Montalvo, Víctor (2010). Op. Cit. p. 14
18. Dueñas, O. *Calidad en salud. Dimensiones de la calidad en los servicios de salud*. [en línea]. 2005 marzo;(30)
19. Valerio Zacarias, J.C., (2007). *La calidad de servicio en la clínica ortega desde la percepción del usuario externo*. Universidad Peruana los Andes – UPLA. I. Nivel: postgrado. Maestría en ciencias de la salud mención: Salud Pública.
20. Citado en: Villegas Periñán, M.M. y Rosa Díaz, I. M. (2013). *La calidad asistencial: concepto y medida*. Departamento de administración de empresas y marketing. Universidad de Sevilla.
21. Revista Biomédica revisada por pares. ¿Qué es SERVQUAL? Jacqueline Wigodski Sirebrenik. Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763>
22. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. MINSA 2011.

ANEXOS

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DESDE LA PERCEPCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO ATENDIDO EN CONSULTA EXTERNA DEL
POLICLÍNICO FRANCISCO BOLOGNESI DE LA POLICÍA NACIONAL DEL
PERÚ-TACNA, ENERO-FEBRERO 2015 (ENCUESTA SERVQUAL)**

EXPECTATIVAS

“Estimado usuario, califique entre 1 a 7 la importancia que usted le otorga a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con **la atención que usted ESPERA recibir en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna**. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación”.

N ^a	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.						
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.						
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el Establecimiento de salud.						
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.						
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico.						
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida.						
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida.						
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto.						
09	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios.						
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.						
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le						

		realice un examen completo y minucioso.							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud.							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							

PERCEPCIONES

“Estimado usuario, califique entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con **la atención que usted HA RECIBIDO** en el Policlínico Francisco Bolognesi de la Policía Nacional del Perú-Tacna. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación”.

N ^a	P	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el Establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el Establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							

14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Datos del paciente

- **Sexo:**

Femenino ()

Masculino ()

- **Grado de instrucción:**

Analfabeto ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

- **Edad:**

De 18 a 33 años ()

De 34 a 49 años ()

De 50 a 65 años ()

Mayor de 65 años ()

- **Servicio de Atención:**
