

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Rosa Llacma Hilares

EDITORIAL
TERCER SOL
MEXICO

Satisfacción del usuario en los establecimientos de salud

Rosa Llacma Hilares

Correo de contacto: rosa3103845@gmail.com

Perfil: Bachiller en enfermería, Lic. en Enfermería, Segunda Especialidad: Salud Pública y comunitaria, Maestría en Dirección y gestión en servicios de salud y Docente de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay-Apurímac.

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1185-4138

Afiliación: Universidad Tecnológica de los Andes.

Perú

Todas nuestras publicaciones son sometidas a revisión doble-ciego de pares académicos (*Double Blinded Peer Review*).

Esta publicación cuenta con licencia Creative Commons Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada 3.0 Unported License.



Satisfacción del usuario en los establecimientos de salud
© Rosa Llacma Hilares

Editado e impreso por:
© Editorial Tercer Sol
www.editorialtercersol.com

ISBN: 978-607-59764-9-5
DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.8414604

Este libro es resultado de la investigación *Expectativas y percepciones de los usuarios sobre la calidad de atención de los servicios de salud del centro de salud Pueblo Joven Centenario-Abancay - 2018,* realizada en la Universidad Nacional del Altiplano.

Queda prohibida la reproducción bajo cualquier modalidad de toda o una parte de esta obra sin autorización expresa del titular de los derechos.

Editado en México

Published in Mexico

Satisfacción del usuario en los establecimientos de salud

Rosa Llacma Hilares

EDITORIAL
TERCER SOL
MEXICO

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 12

CAPÍTULO I
RETOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 15
1.1. Gestión de la calidad 15
1.2. Modelos de gestión de la calidad 17
1.3. Significado de Calidad en el sistema de salud 19

CAPÍTULO II
EXPECTATIVAS Y PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD 25
2.1. La naturaleza de las percepciones de calidad del paciente 25
2.2. Teorías de Expectativas 26
2.3. Percepciones del paciente versus satisfacción del paciente 27
2.4. El Modelo conceptual de calidad de servicio 28
2.4.1. Aspectos tangibles 29
2.4.2. Confiabilidad o Fiabilidad 30
2.4.3. Capacidad de respuesta 30
2.4.4. Garantía 30
2.4.5. Empatía 31

CAPÍTULO III
CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO 33
3.1. Calidad de servicio en el sector salud 33
3.2. Satisfacción del usuario 34
3.3. Evaluación de la calidad de servicio 36
3.3.1. SERVQUAL 36
3.3.2. Evaluación de la calidad 38
3.4. Evaluación de la satisfacción del usuario externo de salud 49
3.5. Insatisfacción del usuario externo en los centros de salud 50

CAPÍTULO IV
EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD **53**
4.1. Objetivo general **53**
4.2. Objetivos específicos **53**
4.3. Variables **54**
4.4. Tipo y diseño de investigación **47**
4.5. Población, muestra y muestreo **47**
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos **55**
4.7. Validación y confiabilidad del instrumento **55**
4.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos **56**
4.9. Análisis descriptivo **56**
4.10. Discusión de resultados **71**
4.11. Conclusiones y recomendaciones **74**

CAPÍTULO V
REFLEXIONES FINALES **77**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **79**

ANEXOS **83**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Fiabilidad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **57**

Tabla 2: Capacidad de respuesta como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **58**

Tabla 3: Seguridad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **59**

Tabla 4: Empatía como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **60**

Tabla 5: Aspectos tangibles como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **61**

Tabla 6: Fiabilidad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **62**

Tabla 7: Capacidad de respuesta como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **64**

Tabla 8: Seguridad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **65**

Tabla 9: Empatía como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **66**

Tabla 10: Aspectos tangibles como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **68**

Tabla 11: Expectativas de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **69**

Tabla 12: Percepción de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay **71**

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Correspondencia entre los criterios de SERVQUAL y los diez criterios iniciales de evaluación de la calidad del servicio. **40**

Figura 2: Evaluación del cliente sobre la calidad del servicio **41**

Figura 3: Factores clave de la deficiencia 1 **44**

Figura 4: Factores clave de la deficiencia 2 **45**

Figura 5: Factores clave de la deficiencia 3 **46**

Figura 6: Factores clave de la deficiencia 4 **47**

Figura 7: Fiabilidad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **56**

Figura 8: Capacidad de respuesta como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **57**

Figura 9: Seguridad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **58**

Figura 10: Empatía como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **59**

Figura 11: Aspectos tangibles como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario **60**

Figura 12: Fiabilidad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **62**

Figura 13: Capacidad de respuesta como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **63**

Figura 14: Seguridad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **65**

Figura 15: Empatía como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **66**

Figura 16: Aspectos tangibles como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **67**

Figura 17: Expectativas de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **69**

Figura 18: Percepción de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay. **70**

INTRODUCCIÓN

Existe un problema latente y de larga data en las instituciones que brindan servicios de salud en el Perú: la atención de calidad es un bien valioso y poco frecuente que descansa en un contexto de carencias sistemáticas y que alimentan a diario el descontento de los usuarios que conviven con el desafío de salvaguardar sus vidas en asistencia de dichos establecimientos.

En este panorama se entremezclan diversos factores externos e internos que influyen en tal problema, donde se encuentran relacionados temas de infraestructura, equipos, el uso de tecnología desactualizada, el desabastecimiento de medicamentos, el ambiente organizacional de las instituciones, la organización del personal asistencial, deficiencias en la comunicación, entre otros.

El Centro de Salud Pueblo Joven Centenario de Abancay experimenta también estos problemas de calidad expresados en diversas dimensiones y bajo variadas valoraciones. En función de lo anterior, la presente investigación ha tomado como punto de inicio este contexto inmediato para desarrollar un estudio que exponga la evaluación de la calidad y la gestión de esta en el servicio de salud recién mencionado.

El contenido trabajado se ha estructurado en cinco capítulos:

En el Capítulo I se hace alusión a los retos de la gestión de la calidad en los establecimientos de salud, brindando un panorama general sobre los conceptos inmersos en la gestión de calidad, los modelos de gestión vigentes, el significado de la calidad de servicio en el sector salud y los

retos de gestión de calidad en servicios de salud en el Perú.

El Capítulo II está compuesto por un acercamiento a las expectativas y percepciones de los usuarios de los servicios de salud. En ella se explica la naturaleza de las percepciones de calidad a partir del paciente, las teorías de expectativas, las percepciones y la satisfacción del paciente, y las significaciones del modelo conceptual de calidad de servicio junto a sus dimensiones más importantes.

En el Capítulo III intenta explicar aquello que se considera como calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Teniendo como conceptos de investigación la calidad del servicio en el sector salud, la satisfacción del usuario; y respecto a la evaluación de la calidad de servicio se proporciona una breve introducción al modelo SERVQUAL, su contenido, procesos y metodología de gestión.

El Capítulo IV se desarrolla en torno a la investigación sobre la percepción y expectativas de algunos usuarios del Centro de Salud Pueblo Joven Centenario de Abancay (durante un semestre del año 2018) respecto a la calidad asistencial y de atención. De esta forma se realiza un estudio tomando en cuenta el modelo SERVQUAL para su aplicación y desarrollo. Se culmina el estudio presentando una serie de conclusiones y recomendaciones relevantes para el análisis de la gestión de calidad en la ciudad de Abancay, Departamento de Apurímac.

Finalmente, en el Capítulo V se proporciona una perspectiva general pero importante que se espera, pueda contribuir a desarrollar mayores y mejores expectativas sobre la calidad asistencial en el servicio de salud de dicha zona.

CAPÍTULO I

RETOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

1.1 Gestión de la calidad

La calidad del sector de salud en un país puede ser comprendido a partir de un acercamiento general a su sistema de salud. En él se comprende la suma de operaciones que el estado desempeña en conjunto con la sociedad en tales términos. Entonces, un sistema puede definirse como una respuesta social organizada a los problemas de la salud; y ésta a su vez puede ser pensada a partir de la conjunción de tres elementos: 1) Lo Político (o llamado como modelo de gestión en el análisis del sector salud), 2) Lo económico (referido como modelo de financiamiento) y 3) Lo técnico (o llamado como modelo de atención o modelo asistencial (Román, 2012).

En consecuencia, un sistema de salud se encuentra comprendido por tres componentes: El modelo de financiamiento, el modelo de atención y el modelo de gestión. Este último es el resultado de la organización cooperativa que permite dar respuesta a la complejidad de las demandas actuales por parte de los usuarios y la sociedad en general.

En función a lo anterior, la gestión de la calidad comprende un conjunto de procedimientos y acciones que se preocupa entre otras complejas

dimensiones, del proceso de mejora continua de una organización o prestadora de servicios, el cual tiene como problemática central el componente de la calidad.

Este término proviene de una conceptualización medianamente reciente y dinámica relativa a las transformaciones económicas e industriales que surgieron a través del siglo XX y el vínculo que lo enlaza con la prestación de servicios en el predio del desarrollo empresarial en las sociedades contemporáneas.

Debido a ello la gestión de calidad representa un catalizador de estrategias motivadas por la competitividad empresarial, a partir del cual se visualiza la estructura organizativa de las múltiples etapas que se encuentran relacionadas en el desarrollo de los procesos de calidad, tomando como punto de partida la satisfacción del cliente (Hernández, et al., 2018) y el cumplimiento de las nuevas exigencias que salvaguarden la actualización de sus necesidades y expectativas. A partir de ello se gestiona la creación de un sistema que se encargue de verificar y procurar la mejora continua de sus procesos, adaptando las herramientas necesarias para su implementación en miras a la aplicación de modificaciones que permitan maximizar continuamente la optimización de los recursos y bienes con los cuales se cuenta.

Para un acercamiento variado sobre lo considerado como gestión de calidad, dos autores referenciales son claves para su comprensión en la actualidad. William Edwards Deming plantea que la calidad es una cualidad medible y cuantificable, siendo el conocimiento integral de este elemento el que permite el desarrollo de productos que logren satisfacer plenamente las exigencias del cliente, haciendo de la calidad un elemento actualizador respecto al hecho del constante diálogo que se genera con las necesidades sociales. Por otro lado, Joseph M. Jurán asume que el concepto de calidad es subjetivo y está definido

por la carencia de deficiencias (Hernández, et al. 2018) proponiendo entre otras dinámicas, la trilogía de calidad (planificación, control y mejora de la calidad).

Existe un conjunto de teorías de la gestión de calidad gestadas tomando en cuenta sus tres áreas o tres aspectos esenciales: 1) Las contribuciones de los líderes de la calidad; 2) los modelos de calidad y 3) Los estudios de medida. En las contribuciones de los líderes de calidad, las reflexiones de los especialistas evidencian determinaciones comunes al momento de referirse a la cultura de la calidad, tales como el liderazgo, medidas de calidad, la intervención activa de los empleados, el desarrollo y/o la gestión de procesos entre otros. Estas categorías han ido alimentando el horizonte reflexivo sobre lo considerado constitutivo a la gestión de calidad, generando vías y métodos diferentes con el fin de garantizar su óptima aplicación; por ejemplo, el enfoque orientado a la planificación de la calidad, la gestión de personas, la gestión de procesos, entre varios otros. (Tatí & García, 2009).

1.2 Modelos de gestión de la calidad

El Modelo de gestión de la calidad representa el modo de organización que combina los recursos de una prestadora de servicios con el propósito de cumplir las políticas, objetivos y regulaciones (Román, 2012). Éste depende particularmente de la definición y la escala de prioridades que se le busque otorgar.

Ya en sentido general de la totalidad de modelos de gestión de calidad que se han desarrollado hasta la fecha, cuatro de ellos se posicionan como guías de práctica y uso frecuentes para las empresas:

a. La Norma ISO (International Organization for Standardization) creada en 1947, es un sistema de gestión de la calidad. Se encarga de la creación de estándares y normas comunes internacionales dirigidos al ámbito comercial y/o industrial (ISO, 2015).

b. El European Foundation of Quality Management o Modelo EFQM fue creado en 1988 como una organización sin fines de lucro impulsada por 14 empresas provenientes de Europa preocupadas por consolidar un modelo de excelencia de calidad total (Maderuelo, 2002).

c. El Modelo Malcolm Baldrige National Quality Award o Modelo MBNQA creado en 1986, representa un modelo que se utiliza como base para mejorar prácticas y diálogo interrelacional junto a un sistema de autoevaluaciones enfocado en el desempeño de excelencia en la gestión empresarial (Coaguila, 2016).

d. El Modelo Iberoamericano de excelencia en la gestión fue creado en 1999, con el objetivo de evaluar la gestión de las organizaciones, tomando en cuenta la creación de planeación estratégica que fortalezca los puntos fuertes y áreas diversas de cualquier organización privada o pública (Aguiar, 2004).

La internalización del universo representado por el modelo de gestión de calidad para las empresas implica el equipamiento de un sistema de gestión de la calidad, entendiendo que éste se encuentra estructurado a partir de la reunión de ciertos elementos vinculados entre sí y/o que se interrelacionan con el fin de determinar políticas reguladoras, objetivos comunes y procedimientos que permitan el acercamiento a las metas propuestas sean específicas o generales para el alcance privado o público, nacional o internacional, realizables a mediano o corto plazo.

Siguiendo la misma lógica, en el caso de los sistemas de gestión de calidad de la salud es posible diferenciar dos criterios importantes vinculados al modelo de gestión: 1) Los valores refuercen el sistema elegido y la implicancia que tenga éste respecto a la calidad de vida de los individuos y 2) La incidencia o presencia del estado en el sector salud, teniendo en cuenta su capacidad de información a la comunidad, el abastecimiento de servicios del sector, la financiación de los servicios generales y la regulación del mercado en su contexto particular.

Para dar respuesta a ambos criterios que integran el contenido sustancial de un modelo de gestión se hace preciso conocer e interpretar las necesidades de cada país, colocando en un lugar especial los valores generales que servirán de guía para las prácticas y procesos a desarrollarse.

1.3. Significado de Calidad en el sistema de salud

La calidad de servicio es un aspecto de crucial importancia al momento de evaluar la oferta que ofrece el mundo competitivo del mercado y toma aún con mayor relevancia para el desenvolvimiento efectivo del sector salud. Este término no tiene definición universal, por tanto, es móvil, diverso, dinámico y además polisémico. Teniendo en cuenta el desarrollo del enfoque contemporáneo es posible indicar un importante cambio metodológico en su significación al realizarse en él un movimiento que pasa de la medición de criterios objetivos hacia el protagonismo resaltante de criterios subjetivos que modifiquen la determinación de los valores que puedan indicar su calidad (Gómez, et al., 2012).

Para Deming el criterio de calidad es definido teniendo como punto de partida la valoración de las cosas. Ello se constituye siguiendo

un conjunto de atributos que logran responder a las necesidades del cliente generando en él un estado de complacencia (Paredes, 2020) respecto a la cobertura de sus expectativas.

Entonces la calidad puede ser entendida a partir del adecuado desempeño en las prácticas de la salud, que en su generalidad se desempeñe reduciendo el impacto de la mortalidad, morbilidad, la discapacidad y la desnutrición.

Teniendo en cuenta otra conceptualización, éste puede ser entendido a partir de la aplicación de la ciencia y tecnología médica con el fin de maximizar los beneficios de la salud. O también puede ser explicado como el proceder de manera correcta de forma consecutiva pese a las limitaciones, teniendo como función principal la comunidad, el paciente y su familia, salvaguardando el cumplimiento o satisfacción de sus necesidades al tiempo que se otorguen respuestas efectivas a las situaciones que lo ameriten (Forrellat, 2014).

Otros autores comprenden que su significado puede estar relacionado al servicio de prestaciones que en dicho sector recae directamente sobre la satisfacción de los usuarios respecto a la atención recibida (Menacho et al, 2020). Convirtiendo al usuario en el principal protagonista en su proceso de evaluación junto a la comunidad circundante que constituye a toda la organización de salud. Similar perspectiva se suma a este enfoque al hacer uso de la medición de los niveles de satisfacción respecto al equipo que brinda el servicio a partir de la perspectiva del cliente, aunque aún se encuentra en debate si es posible adicional el nivel de satisfacción como variable o componente diferente respecto a la calidad de atención (Petracci, et al., 2004).

Siguiendo los casos anteriores, la calidad se muestra como una determinación que constantemente requiere atención en el sector salud y que al mismo tiempo ha ido adquiriendo significaciones diversas, variadas y complejas. A partir de ellas se ha podido hallar regularidades que han servido para encontrar aristas que posibiliten su análisis, tales como: 1) Los aspectos de relevancia técnico-científica (concernientes a la calidad técnica y los servicios que recibe el cliente); 2) Los aspectos vinculados a la relación interpersonal (relacionados a cómo se recibe el proceso de calidad funcional); y 3) el entorno inmediato donde se recibe la atención (prestación de información, la amabilidad, el confort, la eficiencia, etc.) (Gómez, et al, 2012).

Las diversas interpretaciones sobre la noción de calidad en suma permiten obtener un conjunto de sistemas de análisis, métodos, procesos, modelos y herramientas que reproducen la preocupación por la mejora continua en dicho sector. Siendo la salud un derecho humano de alcance fundamental, la gestión de calidad sea en la perspectiva que se desarrolle, permite el reconocimiento y valoración de un servicio eficiente respecto al cuidado profesional de la vida de las personas.

1.4. Retos de gestión de la calidad en servicios de salud en el Perú

Tanto para Perú como para Latinoamérica se busca que la reforma en el sector salud se desarrolle relacionado con un conjunto de conceptos primordiales que se relacionen entre sí, tales como el acceso a la participación social, la equidad, el acceso a la salud y a las prácticas que promuevan la sostenibilidad (Paredes, 2020).

La calidad es un elemento constitutivo del derecho al acceso a la salud. Los servicios de salud que se ofrecen deben mantener junto a ésta

una relación estrecha con la equidad, la efectividad, la eficiencia y la eficacia (Forrellat, 2014). En ese sentido, la equidad debe expresar la correcta o justa distribución de los servicios que garanticen su amplia accesibilidad acorde a las necesidades del paciente; la efectividad debe preocuparse por la capacidad de cubrir y suplir adecuadamente el alcance o validez de los servicios brindados. La eficiencia debe priorizar el rendimiento y la administración de los recursos precisos para lograr completar el objetivo de calidad; y finalmente la eficacia debe posibilitar el correcto proceso acorde al tiempo previsto de su planificación.

Teniendo en cuenta lo anterior, la calidad asistencial puede ser entendida a partir de dos componentes: un elemento de tipo científico que permite diagnosticar y tratar al paciente acorde al proceso que necesite; y el elemento con el que se percibe la calidad también parametrado como satisfacción, en donde se toma en cuenta la percepción del trato integral del enfermo y sus familiares (Santos & Pazos, 2009). Entonces, siendo la gestión de la satisfacción de los usuarios el resultado de la interacción entre la expectativa y la experiencia, la calidad pasa a ser un valor que requiere de la voluntad perfectible de mejora continua, siendo apreciado a partir de un sistema de vivencias en donde influyen también elementos de realidades socioculturales apoyadas en el conjunto de políticas tecnológicas para el uso médico.

Considerando lo ya mencionado, la posibilidad de generar una acertada gestión sanitaria en un país como el Perú implica el fortalecimiento de un plan de gestión de calidad que se encargue de la verificación integral de ambos componentes que integran la organización total del servicio brindado. Teniendo en cuenta en este proceso el fortalecimiento de las expectativas en el uso de tecnología médica

anudando el uso adecuado de las mismas en favor de la mejora del diagnóstico y tratamiento.

Ello implica una actualización constante respecto a los componentes que unifican la realidad material o sobre aquello que construye el espacio de la salud. Otro reto se encuentra en la capacitación adecuada del personal que facilita la atención médica en diferentes centros de salud, la idoneidad entre práctica y saberes que permitan un proceder empático, solidario, cálido, oportuno y preciso. Complementario a ello, la sensibilización del personal, tanto los profesionales de la salud, como los pacientes y la comunidad que hace uso de los servicios de salud respecto a las prácticas inmersas en su dinámica exterior.

Surcando la constante crisis en los organismos encargados de las políticas de salud pública y las carencias en la atención presupuestal, salarial o de infraestructura para las mismas, aún subsiste una percepción desfavorable sobre la calidad en los servicios de salud. Pero la enorme pérdida de tiempo y dinero sólo ha dictado lo que es sabido: incapacidad, insatisfacción, deficiencia e incluso baja calidad del servicio en el sistema de salud peruano (Pino-Chávez, 2018). Como síntoma de ello, la investigación sobre la calidad de atención en el Perú es escasa. Su enfoque se encuentra predispuesto a sesgos y expresa carente visión multidisciplinaria (Rojas, et al., 2018). Mientras que el problema de la implementación de políticas eficaces en la estructura de servicios se suma a la crisis con los recursos humanos continúa vigente (Rojas et al., 2018).

En este contexto, el reto recae en la producción de una perspectiva social total o nueva cultura centrado en un enfoque de la gestión que busque generar cambios en las prácticas cotidianas presentes en las relaciones vinculadas al sector salud. Brindando así la atención debida a las dinámicas internas con el propósito de mejorar el desempeño

de las actividades en el sector mediante las siguientes premisas: la atención cuidadosa de elementos como la calidad con visión en el paciente (vinculada en la atención íntegra a suplir las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar que participa en el tratamiento de salud); el enfoque en la mejora de los procesos (en donde se distribuye la atención a cada necesidad del paciente, creando una totalidad que integre e interrelacione este conjunto); la mejora continua como meta permanente (estableciendo metas de manera constante, teniendo en cuenta los tiempos en los que se espera abastecerlos y cumplirlos, verificando en el proceso la proactividad de los agentes internos para tales fines); el reconocimiento de los éxitos por realizar (al resaltar los logros obtenidos a partir del éxito de las prácticas ejercitas, distinguiendo e incentivando el compromiso de mejoramiento continuo) (Forrellat, 2014).

CAPÍTULO II

EXPECTATIVAS Y PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

2.1. La naturaleza de las percepciones de calidad del paciente

La valoración del paciente respecto a los componentes que construyen aquello que se considera como Calidad proviene de un conjunto de factores internos y externos que se suman en base al estado de atención de sus necesidades y expectativas.

Teniendo en cuenta la literatura producida en cuanto a la medición de tal factor, resulta preciso reconocer la fuerte y frecuente relación entre calidad y satisfacción. Philip Kotler afirma que la satisfacción se encuentra construida por el estado de ánimo producto de la confrontación entre el rendimiento percibido del producto-servicio, con las expectativas del cliente (Paredes, 2020). Siendo entonces la satisfacción del usuario un tema recurrente que se puede medir a partir de sistemas o modelos que en los últimos años se han presentado con mayor predominancia, tales como las propuestas de Avedis Donabedian (que utiliza las categorías de estructura, proceso y resultado para analizar la calidad), y desde el modelo de la discrepancia o desconfirmación propuesto por A. Parasuraman (que

aproxima al vínculo entre calidad recibida y los gaps percibidos por el cliente) (Delgado, et al., 2010).

Entonces, la satisfacción del cliente-usuario deviene ampliamente de una respuesta cognoscitiva en la que se moviliza un conjunto de elementos que favorecen la gestión de calidad en el sector de la salud, tal como la confianza o actitud de fiabilidad, la capacidad de respuesta, la rapidez frente a una situación, la disposición por resolver las inquietudes del paciente, la simplificación en los trámites de atención y la empatía (Paredes, 2020). Que, en conjunto, constituyen una suma de elementos subjetivos, intangibles que se amalgaman junto a otro conjunto de aspectos materiales y tangibles para la valoración de dicho servicio (tales como las condiciones del equipamiento, la infraestructura, instalaciones e insumos) con el fin de encontrar en la experiencia de servicio, el confort y cobertura que se busca en los servicios de salud.

2.2. Teorías de Expectativas

Este conjunto de teorías responde a la relación entre el comportamiento determinado de un agente y el vínculo que lo relaciona con el resultado u objetivo que lo motiva a sostener dicho conjunto de acciones/ actitudes.

Víctor Vroom propone la teoría de las expectativas en su "teoría de la motivación", haciendo uso de tres variables: la valencia (o el valor de aquello por lo que se trabaja un objetivo), la expectativa (la fuerza o motivación que dará lugar al buen desempeño, íntimamente relacionado a la autosuficiencia y la dimensión de aquello que se pretende alcanzar) y la instrumentalidad (grado de probabilidad de alcanzar el resultado del vínculo entre buenas prácticas-recompensa). En ella se crea la siguiente serie de relaciones determinadas para su

funcionamiento: Esfuerzo - Desempeño - Recompensa - Metas propias.

Sobre esta base es posible mencionar dos tipos de teorías de la expectativa: a) Teoría de las expectativas racionales: Propuesta en 1960 por John Muth. En ella se los agentes se relacionan y absorben la información alrededor circundante para gestionar la mejor decisión estimada a partir de ellas, tornándose en un tipo de expectativa consistente a partir de los modelos existentes válidos. b) Teoría de las expectativas adaptativas: Esta teoría fue propuesta inicialmente por Philip Cagan en el año 1956, quien menciona que los agentes se relacionan con los datos del pasado para crear la posibilidad de predicciones futuras. En esta teoría se hace uso de datos históricos y la posibilidad del aprendizaje a partir del error.

2.3. Percepciones del paciente versus satisfacción del paciente

El concepto de satisfacción es entendido dentro de una multidimensionalidad de sentidos que se modifican de acuerdo con el avance en sus estudios más recientes. En ella se concretiza el objetivo de la atención y, por tanto, hace expreso el proceso de realización del servicio de salud que se preocupe por la calidad y su constante evaluación. La satisfacción del paciente hace referencia a la cobertura integral de sus expectativas dispuestas a su atención durante el uso del servicio, en el cual se satisfacen sus necesidades de salud dentro de una serie de procedimientos que permitan su desenvolvimiento óptimo, integral y oportuno.

La percepción por otro lado equivale a la recepción del servicio brindado o finalizado, el cual ha pasado por la experiencia del usuario, y a partir del cual le permite dotarse de las herramientas necesarias para formar un juicio de valoración que implica una evaluación

integral de dicha prestadora de servicios. Entonces, la percepción pasa por un proceso de contacto entre todos los componentes con los que ha interactuado dispuestos a un contraste constante respecto a las expectativas que espera cubrir el paciente.

2.4. El Modelo conceptual de calidad de servicio

Siguiendo el esquema del modelo nórdico de percepción del paciente (propuesto por Christian Grönroos en 1984) para poder medir la calidad en los servicios se hace uso de la imagen corporativa empresarial, siendo la percepción del cliente un resultado de la unión entre sus determinaciones técnicas y su calidad funcional (Hernández, et al, 2018) convirtiendo en la idea del servicio esperado en una interacción constante entre expectativa-experiencia en calidad. De lo anterior, la calidad técnica hace alusión al servicio dirigido hacia el funcionamiento correcto de sus funciones, de forma que ésta contiene los medios fácticos y/o materiales que permitan su organización interna; mientras que la calidad funcional refiere al conjunto formal en cómo recibe el consumidor la plataforma de servicios durante el transcurso de su producción.

Por otro lado, el esquema del modelo norteamericano (también llamado SERVQUAL), es un modelo que mide la percepción del cliente respecto a la calidad del servicio a partir de las propuestas emitidas por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988, sosteniendo la separación entre expectativa-percepción (Hernández, et al., 2018).

Mientras que el modelo de Drew y Bolton propuesto en 1991 es una herramienta que permite la valoración de la calidad del servicio brindado a partir de la no-confirmación de la satisfacción del paciente mediante el desajuste de la relación entre el resultado y las expectativas. A partir del cual el cliente reconocerá o determinará el

valor del servicio según su punto de vista.

El modelo de Nguyen (1991) para la evaluación de calidad de un servicio por parte del cliente, está constituido por el vínculo que se genera a partir de componentes como la organización interna, el soporte físico y el personal de contacto que se convierten en tres elementos que reflejan la calidad de su servicio. De forma que la interacción con una o más de estas determinaciones construirá una mejor percepción por parte del cliente que lo valora.

Finalmente, el Modelo de Bitner difundido en el año 1990, menciona que la calidad de servicio percibida por los clientes es un producto de la experiencia entre satisfacción-insatisfacción, ello dependiente del estado de ánimo con que se realiza la recepción de la experiencia en la realización del servicio. Si en dicho proceso éste último agente valora con la categoría de satisfacción, entonces difundirá mediante la oralidad su diagnóstico positivo, fortaleciendo así la imagen de calidad en el servicio. En caso contrario ocurre similar dinámica, contando en sus componentes el diagnóstico negativo. En ambos casos ocurren la derivación de las intenciones junto al subsecuente reforzamiento de conductas posterior a su experiencia (Carrillo, 2012).

2.4.1. Aspectos tangibles

Se refiere a un conjunto de elementos materiales que constituyen la primera relación física con la que se vincula el agente que hará uso de los servicios. Cuyo contacto se dimensiona en la apariencia fáctica que brinda una empresa, incluyendo en ella la infraestructura, la maquinaria y los equipos usados para su intercomunicación. De la misma forma, se encuentran incluidos en este aspecto las estrategias visuales asumidas como dispositivos informáticos, entre los que se

hallan las imágenes de publicidad con que se difunde la información del servicio que se brinda. Éstas constituyen elementos de atención directa que se relaciona con el desarrollo de una serie de valores con los cuales dimensiona de la calidad de servicio en su estado más inmediato.

2.4.2. Confiabilidad o Fiabilidad

Hace referencia a la actitud que permite el sano desenvolvimiento de la competencia personal o profesional, permitiendo la prestación del servicio de forma metódica, segura y cabal (Paredes, 2020). A partir de esta cualidad se afianza la relación de confianza, en cuyo valor se contiene la sensación de seguridad y/o la esperanza firme en el cumplimiento de las expectativas colocadas en dicho servicio, buscando obtener el resultado idóneo.

2.4.3. Capacidad de respuesta

Corresponde a una cualidad que influye directamente en la capacidad de una acertada intervención o respuesta de las necesidades, expectativas o inquietudes del paciente. De tal forma que se evidencie la atención de los requerimientos solicitados en el tiempo oportuno teniendo en cuenta una aplicación de una cobertura eficaz que haga uso de la simplicidad en sus procesos (Paredes, 2020) y la resolución definitiva a la situación que se presente.

2.4.4. Garantía

Efecto o mecanismo que asegura, certifica y brinda protección del cumplimiento de un servicio frente a las adversidades previstas o imprevisibles subyacentes a su prestación. En ella se realiza un afianzamiento de lo estipulado de modo que se expresa el

cumplimiento de un compromiso formal que compromete a la satisfacción integral del servicio brindado.

2.4.5. Empatía

Elemento fundamental que permite la comprensión de los sentimientos, emociones y, por tanto, las exigencias del otro, haciendo posible la comprensión personalizada de sus necesidades (Paredes, 2020). De esta forma se genera un vínculo que permita la percepción de otra emotividad o subjetividad con el fin de brindar un servicio de atención que responda con la reciprocidad y el cuidado necesario.

CAPÍTULO III

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO

3.1. Calidad de servicio en el sector salud

El concepto de calidad en la salud suele ser ambiguo y hasta abstracto. Aún forma parte de múltiples debates actuales que buscan su perfectibilidad en aras de mayor eficacia en el ámbito asistencial. En ese sentido, Donabedian propone una concepción de la categoría calidad asistencial que por su uso referencial constante aún continúa vigente: "La calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes" (Pino-Chávez, 2018).

La calidad asistencial es resultado de la unificación de dos módulos: El primero se encuentra emparentado con el acto asistencial o de incidencia científica, que por su condición es intrínseco. Por otro lado, se encuentra el aspecto de la asistencia que proviene del vínculo humano que se teje de la interacción con el paciente y sus familiares en el ambiente de atención hospitalaria (Santos & Pazos, 2009).

Entonces, su contenido estructural contiene un doble carácter: subjetivo y objetivo. Por un lado, la satisfacción del usuario (estimado mediante encuestas de satisfacción), sumado al cumplimiento

de estándares (determinado por medio de la autoevaluación y la acreditación) (Pino-Chávez, 2018). Mediante la utilización de ambas aristas es posible estimar la valoración de un servicio haciendo uso de dos elementos esenciales: 1) Medir la satisfacción del usuario externo y 2) la verificación del cumplimiento de estándares de calidad mediante la revisión constante de sus elementos para su monitorización (Santos & Pazos, 2009).

3.2. Satisfacción del usuario

Las estrategias para la evaluación de la calidad asistencial se han apoyado fundamentalmente en dos modelos: el de la satisfacción del usuario a partir del concepto de calidad planteado por Donabedian, y a partir del modelo de la discrepancia o desconfirmación formulado por Parasuraman. A partir del uso de ambas metodologías, la calidad se ha examinado acogiendo una metodología cuantitativa utilizando las encuestas a usuarios; donde la mayoría de los cuestionarios que evalúan la satisfacción desde una perspectiva sumamente general (Delgado, et al., 2010). Con el paso de los años se ha ido ampliando los estudios sobre el tema de la satisfacción como medición de la calidad tomando estudios multidisciplinarios y con múltiples perspectivas adicionadas, pero por referencia predominante aún se recurre constantemente a dichas propuestas clásicas, por ende, se retoma dicha argumentación para la materia referida.

En el primer caso, el modelo de calidad (o satisfacción) planteado por Avedis Donabedian (Donabedian, 1990) plantea en conjunto a la dimensión de la estructura, el proceso y el resultado del modelo de calidad en la salud, junto a las herramientas para su consecuente evaluación. Para ello describe la calidad en términos de siete pilares que la establecen entre un conjunto de valores interrelacionados:

a. **Eficacia**: Esta capacidad del arte y la ciencia de la atención se encarga de perseguir la calidad en el ámbito de la satisfacción al momento de la atención a las necesidades de la salud. Ello significa saber ejercer la óptima acción en el contexto más favorable en tanto se procure el estado de bienestar para el paciente. En gran parte de los casos, la investigación clínica en términos de la evaluación en las fronteras tecnológicas brinda las mayores posibilidades de eficacia parcial para su atención íntegra.

b. **Efectividad**: En términos de la salud, la efectividad equivale a la obtención de la mejora de la salud o que se espera obtener a partir de la experiencia de las prácticas cotidianas. O, en otras palabras, el cumplimiento de un proceso de bienestar alcanzable y previsto mediante la evaluación de calidad.

c. **Eficiencia**: Representa el objetivo que resume la mejora alcanzable de la salud conforme al coste óptimo de recursos

d. **Optimización**: Efecto de la atención del funcionamiento correcto y el uso eficaz de las funciones que determinan aspectos de uso frecuente.

e. **Aceptabilidad**: Equivale a la adaptación de la atención a las expectativas, deseos y proyecciones de los pacientes y sus familias. Este atributo requiere en gran medida de la valoración subjetiva que hace el paciente respecto a la eficiencia, la efectividad y la optimización de manera relativa. En términos que proporcionen una relación con el ambiente de la salud, éste se relaciona con la accesibilidad a la asistencia, al confort y a los atributos de la relación médico-paciente.

f. **Legitimidad**: Preocupación por el bienestar de la mayoría y por la aceptabilidad de la atención por parte de los individuos en

comunidad. Ella proporciona la valoración de la calidad de los servicios acorde al cumplimiento de la expectativa.

g. **Equidad**: Principio obtenido a través del consenso entre individuos y sociedad sobre aquello que es justo. Lo cual garantiza la distribución proporcional del acceso y la calidad en el ámbito de la salud, acorde a las necesidades de los individuos (Donabedian, 1990).

3.3. Evaluación de la calidad de servicio

Siguiendo el modelo de la discrepancia o desconfirmación formulado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en el año 1985, la calidad de cualquier servicio depende esencialmente de lo bien que funcione de forma integrada junto a los elementos que median en el proceso de prestación del servicio y la capacidad de cada uno de sus elementos para lograr satisfacer las expectativas de los clientes (Zeithaml, et al.,1993).

Entonces, a partir de dicho modelo se entiende la calidad como la diferencia entre las percepciones de lo que experimentaron los usuarios y las expectativas sobre el servicio que se pensaba recibir (Zeithaml, et al.,1993). Una vez encontradas las deficiencias en la dinámica de una prestadora de servicios, se inicia el proceso de mejoramiento sistemático de las deficiencias que afectan la calidad del servicio teniendo en cuenta que el protagonista de dicha evaluación de calidad es el usuario/paciente.

3.3.1. SERVQUAL

Modelo propuesto por Parasuraman, Zeithamal y Berry en el año 1985, SERVQUAL representa un instrumento resumido de escala múltiple, con un alto nivel de fiabilidad y validez, que las empresas

pueden utilizar para comprender mejor las expectativas y percepciones que tienen los clientes respecto a un servicio (Zeithaml, et al., 1993).

El modelo SERVQUAL permite analizar dimensiones de investigación tanto cuantitativos como cualitativos a partir de la valoración de los clientes, proporcionando un proceso de investigación relevante teniendo en cuenta las opiniones del usuario sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los mismos en búsqueda de mejoras en ciertos componentes junto a las percepciones de los empleados en relación a la expectativa y percepción de los usuarios.

Para detectar los posibles nudos problemáticos que puede influir al momento de evaluar la calidad del servicio final por parte del usuario, se plantea la presentación de cinco brechas para su procesamiento:

a. **Brecha 1:** El desacuerdo entre las percepciones de los directivos de la empresa de servicios y la expectativa de los clientes.

b. **Brecha 2:** La diferencia entre las descripciones de las normas de calidad y la percepción de los directivos. Un elemento necesario para prevenir este flagelo es la traducción de expectativas conocidas como estándares de calidad de servicio.

c. **Brecha 3:** Disconformidad entre los parámetros de la calidad y el servicio prestado. La calidad del servicio no se puede mantener si no se siguen las reglas y procedimientos.

d. **Brecha 4:** Discrepancias entre la prestación de servicios y las comunicaciones externas. Uno de los elementos clave para dar forma a las expectativas de Servqual son las comunicaciones externas de la organización proveedora. Las promesas y anuncios que hacen las empresas influyen en las expectativas.

e. **Brecha 5:** "Es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos" (Matsumoto, 2014).

La unión de las 5 brechas anteriormente mencionadas permite hacer visibles algunos puntos que se podrían encontrar fallando en la empresa prestadora de servicios. Ello permite el mejoramiento perfectible de las condiciones de calidad en cuanto sea previsible la toma de medidas que desvanezcan dichas brechas.

3.3.2. Evaluación de la calidad

El modelo SERVQUAL congrega diez criterios iniciales con las cuales es posible determinar los elementos esenciales para el acercamiento que permita la evaluación de la calidad de un servicio (Zeithaml, et al., 1993) a partir de la valoración que ejerce el usuario:

a. **Elementos tangibles:** Equivale a la apariencia física, equipos, material de comunicación y el personal que labora en dicho establecimiento.

b. **Fiabilidad:** Responde a la habilidad para poder ejecutar el servicio prometido de manera fiable y cuidadosa.

c. **Capacidad de respuesta:** Representa la disposición o la voluntad que impulsa el poder proporcionar ayuda y ofrecer un servicio rápido a los usuarios.

d. **Profesionalidad:** Simboliza la posesión de destrezas requeridas y conocimientos que permiten la ejecución del servicio.

e. **Cortesía**: Expresa la atención, la consideración, el respeto y la amabilidad del personal que intermedia el servicio.

f. **Credibilidad**: Representa la veracidad, la creencia y la honestidad en el servicio que se pretende proveer.

g. **Seguridad**: Equivale a la falta de riesgos, peligros o dudas.

h. **Accesibilidad**: Representa la facilidad de contactar.

i. **Comunicación**: Valor que permite a los usuarios el acceso a la información, haciendo uso de la capacidad de escucha y un lenguaje entendible de por medio.

j. **Comprensión del cliente**: Representa el esfuerzo por conocer a los usuarios y sus necesidades (Zeithaml, et al., 1993).

Teniendo en cuenta que las dimensiones del SERVQUAL se presentan cinco dimensiones diferenciadas que se relacionan estrechamente con los diez criterios iniciales para su inter-evaluación, (Zeithaml, et al.,1993):

a. **Elementos tangibles:** Entendidos como la apariencia física de las instalaciones, abarcando tanto los equipos, el material de comunicación como el personal que labora en él.

b. **Fiabilidad:** Es la habilidad que permite la realización del servicio prometido de manera fiable y cuidadosa

c. **Capacidad de respuesta:** Equivale a la disposición o la voluntad que impulsa el poder proporcionar ayuda y ofrecer un servicio rápido a los usuarios.

d. **Seguridad:** Representa un conjunto de conocimientos y atención brindada por los empleados y sus habilidades para inspirar confianza y credibilidad.

e **Empatía:** Es la atención individualizada o personalizada que las empresas o prestadoras de servicios brindan a sus usuarios (Zeithaml, et al.,1993).

Figura 1. *Correspondencia entre los criterios de SERVQUAL y los diez criterios iniciales de evaluación de la calidad del servicio.*

Los diez criterios iniciales en la evaluación de la calidad del servicio	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Elementos tangibles					
Fiabilidad					
Capacidad de respuesta					
Profesionales Cortesia Credibilidad Seguridad					
Accesibilidad Comunicación Comprensión del usuario					

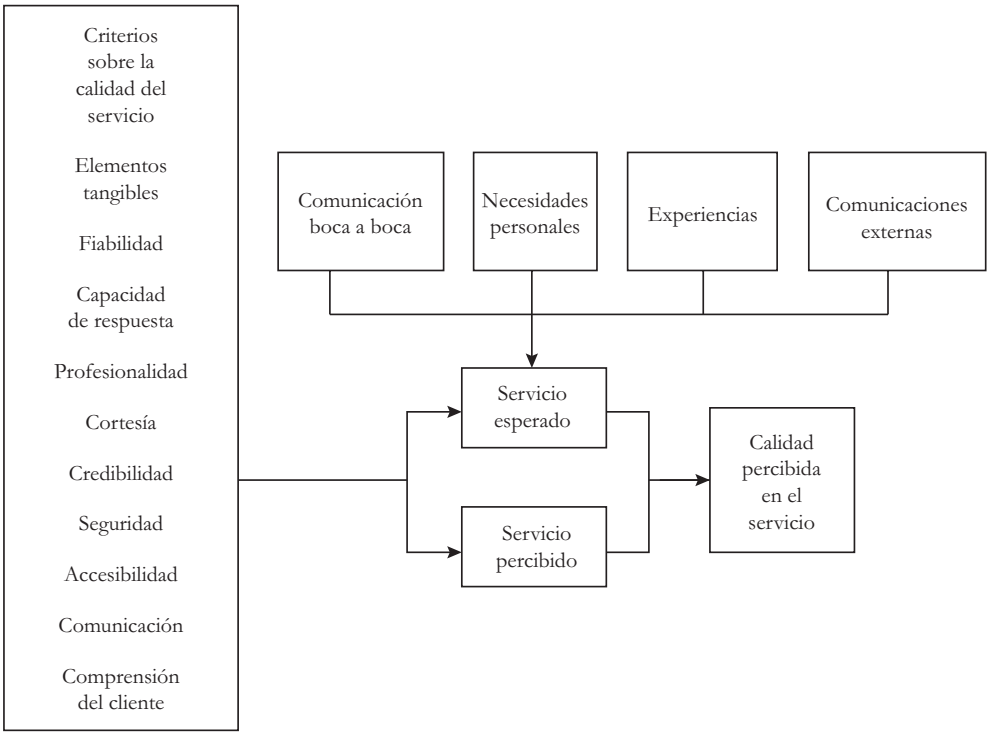
Nota. Tomado de Zeithaml, Parasuraman & Berry (1993).

A partir de lo anterior, el balance que se encuentra en la relación entre el servicio esperado y el servicio percibido permite el diagnóstico de puntos problemáticos y un diagnóstico general respecto a la calidad del servicio recibido. Teniendo en cuenta el servicio esperado (el cual proviene de la formación de expectativas por parte del usuario), se encuentra influenciado por un conjunto de relaciones que pueden

determinar en gran medida la variación de gustos y preferencias en tanto que en ellas se hacen visible la reunión de condiciones exógenas como endógenas para su posterior socialización. En dicho conjunto se hacen presentes cuatro elementos que constituyen los factores de la expectativa: 1) la comunicación boca a boca, 2) las necesidades personales, 3) las experiencias y 4) las comunicaciones externas.

A partir de la interacción entre los elementos antes mencionados se gesta una relación clave que en suma permite la evaluación de la calidad por parte de los usuarios:

Figura 2. *Evaluación del cliente sobre la calidad del servicio*



Nota. Tomado de Zeithaml, Parasuraman & Berry (1993).

a. Planificación

Una vez detectadas las deficiencias en la prestación de servicios, se realiza una reunión de usuarios específicos y/o teniendo en cuenta la participación de los trabajadores en los departamentos o divisiones de una empresa/prestadora de servicios que responderán como encuestados con el fin de comprobar la calidad del servicio que suministran o reciben.

b. Recolección de datos

Para la toma de información y su subsecuente recolección de datos, se considera la presentación de un cuestionario de respuesta directa proporcionado por el Modelo Servqual para su posterior evaluación teniendo como base un documento cuyo formato de representación expresa las expectativas y las percepciones de los usuarios, incluyendo declaraciones para los cinco principios de calidad del servicio (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) (Zeithaml, et al., 1993).

c. Procesamiento de datos

El cuestionario del Modelo Servqual se enfoca en 5 dimensiones, y de éstas a su vez surgen 22 ítems (Zeithaml, et al., 1993). Se utiliza una escala Likert 3 de 1 a 7 para establecer la importancia de cada ítem. 1 representa la puntuación más baja (cuando los clientes están totalmente en desacuerdo) y 7 representa la puntuación más alta (cuando los clientes están totalmente en desacuerdo). Estoy totalmente de acuerdo con lo que dijiste) (Ver Anexo I).

d. Análisis e interpretación de resultados

Resulta preciso calcular la diferencia en las calificaciones otorgadas

por los clientes para diferentes pares de afirmaciones (expectativas y percepciones). La puntuación de SERVQUAL para cada pareja de declaraciones y para cada cliente se calcula de la siguiente manera: puntuación SERVQUAL = puntuación de las percepciones - puntuación de las expectativas. Esto le permite calcular la cantidad de puntos otorgados en cada uno de los cinco criterios para todos los clientes que respaldan su empresa, determinar el promedio de las puntuaciones SERVQUAL individuales y calificar declaraciones para cada criterio.

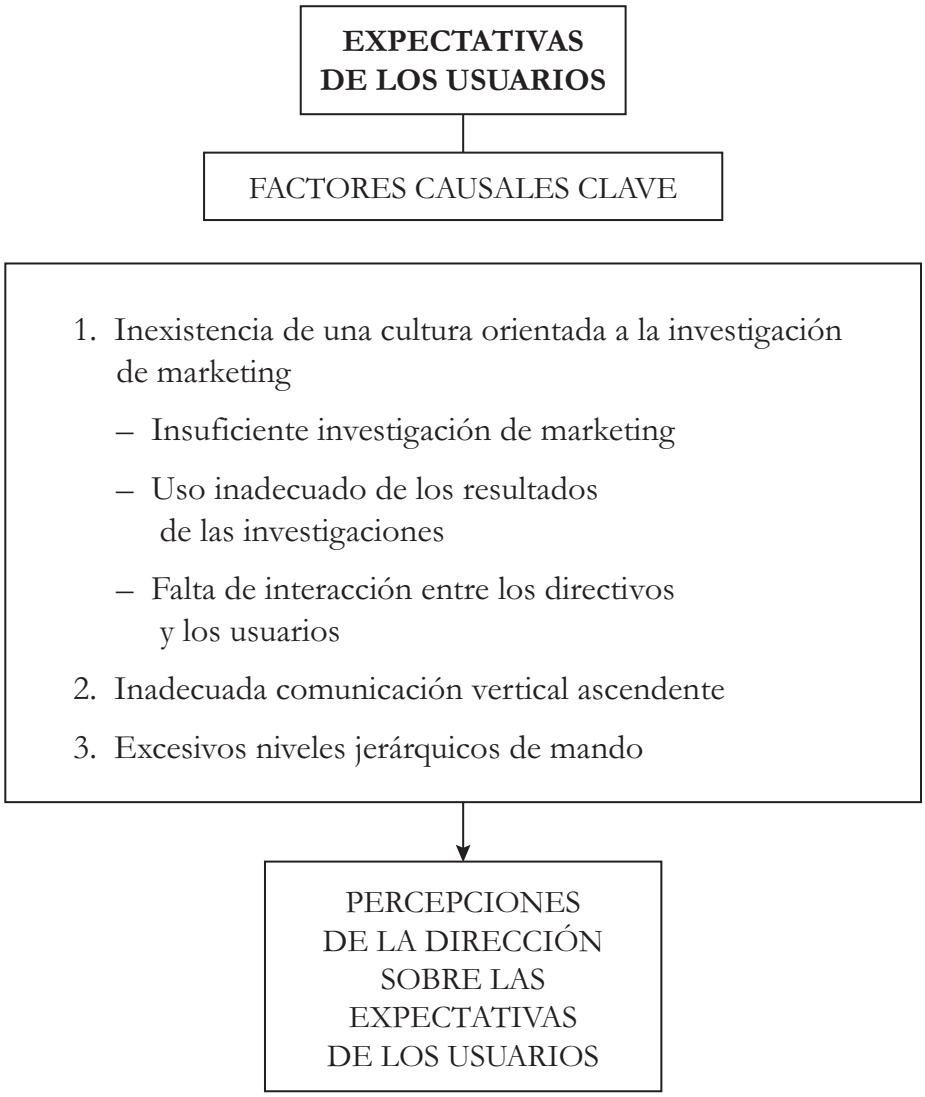
Para cada cliente, sume la puntuación SERVQUAL recibida a los estados de cuenta que cumplen con los criterios y divida el total por la cantidad de estados de cuenta que cumplen con los criterios (Zeithaml, et al., 1993).

e. Retroalimentación de resultados

Una vez realizado el proceso de interpretación de datos, resultan visibles los puntos problemáticos del proceso de calidad del servicio. Dichos nudos se interpelan a partir de los resultados y se procura su posible relación con un conjunto de deficiencias propuestas por el modelo SERVQUAL (Zeithaml, et al., 1993) para su posterior tratamiento:

f. Deficiencia 1: Discrepancia entre las expectativas de los usuarios (servicio esperado) y las percepciones de los directivos respecto a las expectativas de los usuarios.

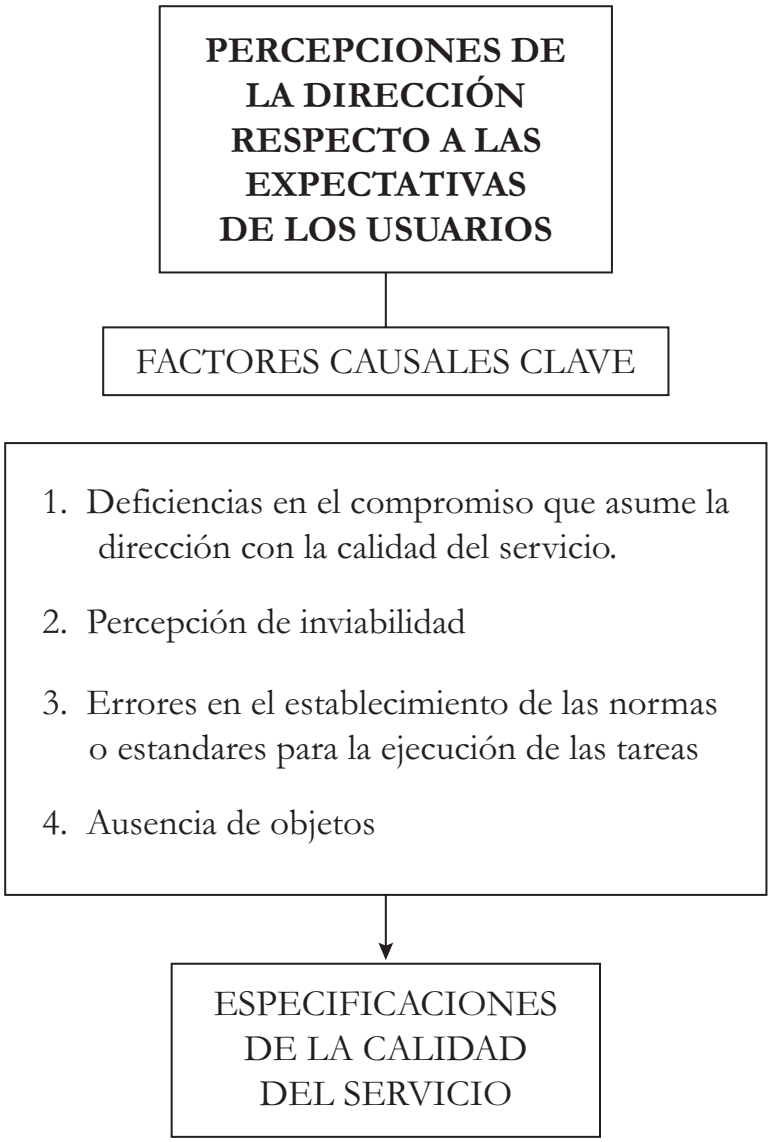
Figura 3. *Factores clave de la deficiencia 1*



Nota. Tomado de Zeithaml, Parasuraman & Berry (1993).

a. **Deficiencia 2**: Discrepancia entre las percepciones de los directivos respecto a la calidad del servicio y las especificaciones o normas de calidad.

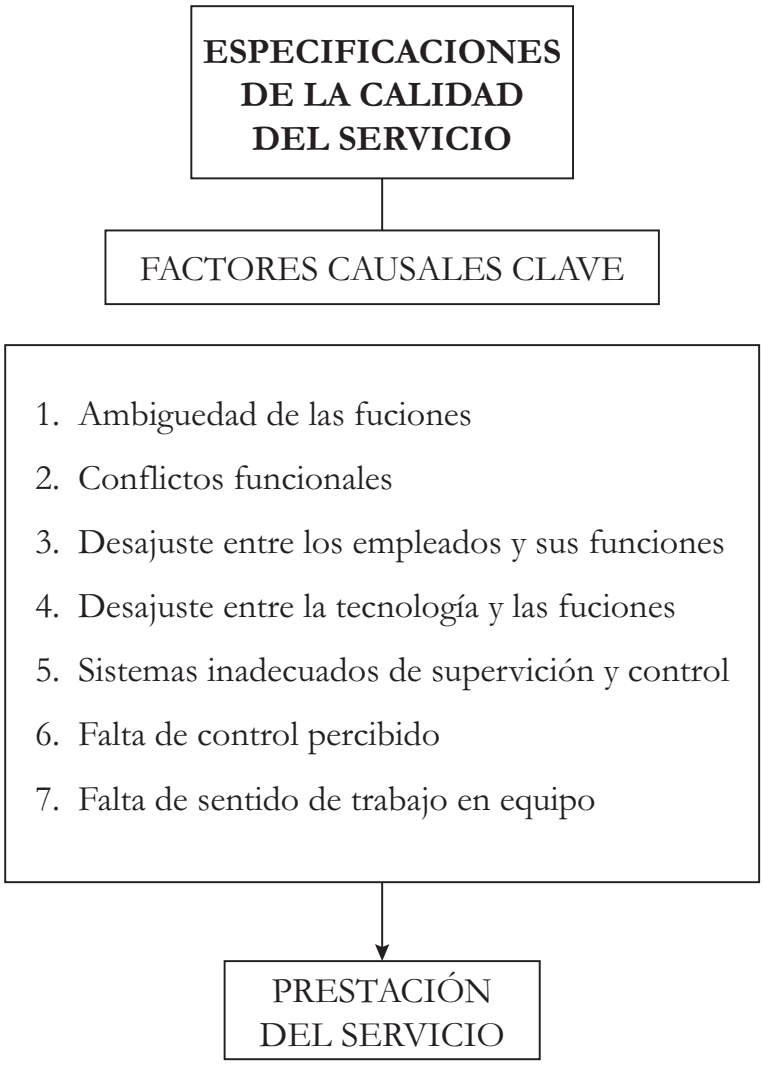
Figura 4. *Factores clave de la deficiencia 2*



Nota. Tomado de Zeithaml, Parasuraman & Berry (1993).

a. **Deficiencia 3**: Diferencias entre los estándares de calidad y la prestación del servicio.

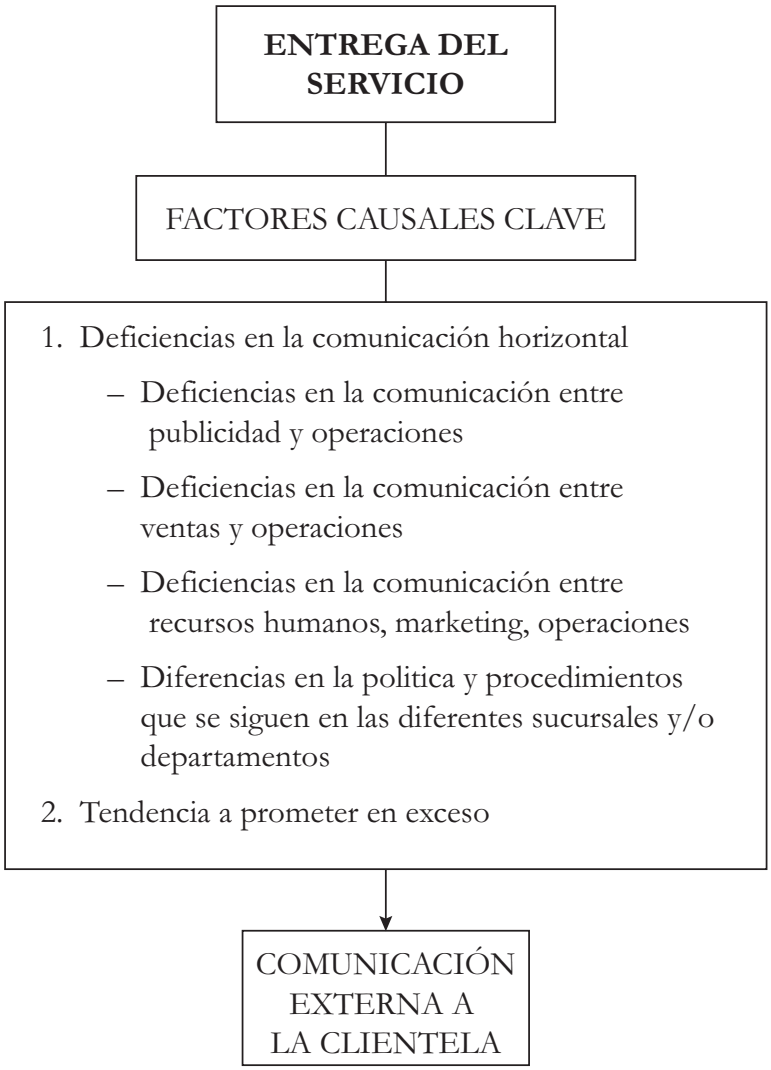
Figura 5. *Factores clave de la deficiencia 3*



Nota. Tomado de Zeithaml, Parasuraman & Berry (1993).

a. **Deficiencia 4:** Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa a los clientes.

Figura 6. *Factores clave de la deficiencia 4*



Nota. Tomado de Zeithaml, Parasuraman & Berry (1993).

a. Implementación de Mejoras en base a los resultados obtenidos

A partir de los resultados obtenidos, se mapea el reconocimiento de las deficiencias y/o brechas que se muestran en su proceso. Siguiendo ese esquema, el modelo SERVQUAL de gestión total de la calidad proporciona una serie de mejoras con el fin de subsanar las deficiencias encontradas:

b. **Mejoras a implementar respecto a la Deficiencia 1:** Investigación sobre las expectativas de los usuarios, el mejoramiento en la utilización de los resultados de las investigaciones de márketing y el incremento de la interacción entre los niveles directivos y clientes, desarrollando comunicaciones ascendentes desde el personal de contacto con la dirección, reduciendo el número de niveles jerárquicos entre el personal de contacto y la alta dirección (Zeithaml, et al., 1993).

c. **Mejoras a implementar respecto a la Deficiencia 2:** Mayor compromiso con la calidad, mayor compromiso de los niveles medios de dirección, creación de mayores posibilidades respecto a la implementación de innovaciones para el servicio, convertir las tareas en actividades estándar, la utilización de la tecnología Hard, modificando los procedimientos de trabajo y estableciendo objetivos para la calidad del servicio (Zeithaml, et al., 1993).

d. **Mejoras a implementar respecto a la Deficiencia 3:** Suministrar descripciones claras de los puestos de trabajo, Eliminar los conflictos funcionales y peligros para la organización, mejora del ajuste entre empleados, tecnología y funciones; medición y compensación en la ejecución del servicio, delegación del poder a los empleados del servicio, desarrollar e incentivar el trabajo en equipo, orientar a los clientes externos (Zeithaml, et al., 1993).

e. **Mejoras a implementar respecto a la Deficiencia 4**: Abrir canales de comunicación entre publicidad y operaciones, abrir canales entre ventas y operaciones, abrir canales de comunicación entre recursos humanos, márketing, y operaciones, asegurar la prestación de servicios que sean coherentes en todas las sucursales y establecimientos, la realización de actividades de comunicación sobre la calidad del servicio que sean apropiadas y efectivas centrándose en los factores primarios determinantes para la calidad, gestionar de las expectativas de los clientes (Zeithaml, et al., 1993).

3.4. Evaluación de la satisfacción del usuario externo de salud

En términos generales los usuarios que asisten a servicios de salud estiman que la calidad equivale a contar con destrezas, valores, virtudes, habilidades y una comunicación activa- efectiva por parte del profesional de atención. Lo óptimo como cualidad de la calidad envuelve una suma de atributos que preferentemente logre disminuir riesgos, peligros, dudas y efectos iatrogénicos (Paredes, 2020). Dichos atributos requieren ser cuantificables y perceptibles de tal forma que a partir de su presencia o deficiencia se logre obtener resultados que permitan el diseño de su conducción. Entonces, para distinguir con claridad el atributo de la calidad resulta preciso el reconocimiento de dos aspectos: la medición de la satisfacción del usuario externo y verificar el cumplimiento de los estándares de calidad. (Pino-Chávez, 2018).

Para ambos casos la literatura de evaluación de la calidad dispone de múltiples herramientas para cuantificarla de acuerdo con la perspectiva del paciente (o usuario externo), obteniendo en las encuestas y los estudios basados en métodos diversos dos ejemplos de uso masivo y frecuente para tal fin. En ellos se toma en cuenta dos elementos

fundamentales para su evaluación: la satisfacción del usuario (evaluado mediante encuestas de satisfacción) y el cumplimiento de estándares (determinados mediante el proceso de autoevaluación y acreditación) (Pino-Chávez, 2018).

3.5. Insatisfacción del usuario externo en los centros de salud

La insatisfacción del paciente se refiere a la actitud o sentimiento de estar insatisfecho, disgustado o decepcionado al utilizar los servicios de salud. Es una medida del nivel de contenido de la atención que reciben de las instituciones médicas y es una dimensión de desempeño significativa que brinda a los administradores y profesionales de la atención médica información útil para mejorar la calidad y la eficacia de la atención. En la actualidad en Perú a pesar de una variedad de políticas de salud para brindar mayores beneficios de atención a los ciudadanos, la insatisfacción de los pacientes con los servicios médicos continúa aumentando e incluso puede convertirse en incidentes graves de violencia contra los médicos. Los estudios muestran que la violencia en los establecimientos de salud ha aumentado.

La creciente tensión entre pacientes y proveedores de atención médica ha desafiado la atención médica en Perú, lo que hace que la insatisfacción de los pacientes sea una de las principales preocupaciones del sistema de salud. Con base en una búsqueda bibliográfica, encontramos que la mayoría de las encuestas de insatisfacción se basan en estudios transversales cuantitativos, estudios de cohortes o estudios interrelacionados cualitativos.

La insatisfacción de los pacientes va en aumento, en la mayoría de los casos, estos incidentes podrían atribuirse a estándares insatisfactorios de atención médica, errores médicos o costos exorbitantes. Esta creciente tensión entre los pacientes y los proveedores de servicios de

salud ha desafiado la práctica actual de atención médica, haciendo que la insatisfacción del paciente sea una de las principales preocupaciones del sistema de atención médica. La satisfacción y la insatisfacción dan como resultado un proceso en el que están involucradas las expectativas, la experiencia del servicio y la culpabilidad del proveedor del servicio.

La insatisfacción se muestra cuando las necesidades del paciente no están satisfechas; el paciente percibe la solicitud como un deber del servicio; el servicio es percibido como culpable de no satisfacer la necesidad; y no hay factores atenuantes para esta culpabilidad. Según Williams, et al. (1998), los niveles de insatisfacción pueden ser más útiles como indicación de una experiencia negativa, que los altos niveles de satisfacción informados no captan.

Desde el punto de vista práctico de la mejora de la calidad, el estudio de la insatisfacción también podría ser más importante que el estudio de la satisfacción en la identificación de fallas en el sistema. El estudio de las expresiones y el significado de la insatisfacción proporciona información sobre las creencias laicas del funcionamiento de la atención de la salud y las bases de las críticas.

CAPÍTULO IV

EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

4.1. Objetivo general

Reconocer la percepción y las expectativas de algunos usuarios respecto a la calidad de los servicios asistenciales del Centro de Salud Pueblo Joven Centenario- Abancay en el año 2018.

4.2. Objetivos específicos

- Precisar las expectativas de algunos usuarios a partir de la calidad de atención sanitaria/asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario - Abancay teniendo en cuenta las dimensiones base proporcionadas por el modelo SERVQUAL.

- Precisar la percepción de algunos usuarios a partir de la calidad de atención sanitaria/asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario - Abancay teniendo en cuenta las dimensiones base proporcionadas por el modelo SERVQUAL.

4.3. Variables

- Variable 1: La calidad del servicio.
- Variable 2: Percepciones y expectativas.

4.4. Tipo y diseño de investigación

El diseño de la investigación se desarrolla haciendo uso del tipo descriptivo ya que refiere el uso de preguntas y el estudio de la información recopilada a partir de la calidad de atención que brinda el profesional de la salud percibido por algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario - Abancay durante un semestre del 2018.

Al mismo tiempo es de tipo transversal, ya que se desarrolla en el marco de una investigación observacional, analizando la información y las variables reunidas respecto a la calidad de la atención que brinda el profesional de salud del centro de salud Pueblo Joven Centenario - Abancay durante un semestre del 2018.

4.5. Población, muestra y muestreo

La población accesible del presente estudio estuvo conformada por algunos pobladores de la ciudad de Abancay, departamento de Apurímac, Perú. Teniendo como población de interés a los usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario ubicado en la Av. Centenario S/N del distrito de Villa Ampay, ubicado al norte de la ciudad de Abancay.

La muestra estuvo compuesta por 1500 usuarios que frecuentaron dicho establecimiento de salud durante el transcurso de 6 meses durante el año 2018. El muestreo utilizado es de tipo probabilístico.

Después de realizar los cálculos respectivos se cuenta con 306 usuarios externos atendidos durante los primeros 6 meses del año 2018. La selección de los casos considerados tuvo los siguientes criterios de inclusión: los usuarios externos de ambos sexos, mayores de 18 años que hayan brindado su aprobación para la realización de la encuesta. Mientras que los criterios de exclusión fueron los siguientes: usuarios con algún tipo de discapacidad mental, general o específica que le dificulte emitir su opinión, o algunos usuarios que hayan declinado en su participación.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En términos de técnica, se hizo uso de la encuesta con el fin de recopilar datos e información mediante la aplicación del cuestionario SERVQUAL autorizado por el MINSA (Ver anexo II).

El instrumento de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación fue el cuestionario SERVQUAL con el fin de evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa realizado en establecimientos de primer nivel de atención. Dicho instrumento contiene 22 preguntas de percepción y 22 preguntas de expectativas que permiten la evaluación de la calidad de atención mediante cinco dimensiones base: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los aspectos tangibles.

4.7. Validación y confiabilidad del instrumento

La validez del presente estudio es convergente, ya que el instrumento utilizado se encuentra altamente relacionado con las variables utilizadas. La confiabilidad del instrumento se basa en la homogeneidad o consistencia interna con los ítems expresados como elementos que se correlacionan entre sí.

4.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa Excel (CSV) acondicionado para la utilización del modelo SERVQUAL, sirviendo de plataforma para el procesamiento de resultados provenientes de los dos cuestionarios dentro de la encuesta con el fin de conocer las expectativas y percepción respectivamente.

4.9. Análisis descriptivo

Los datos obtenidos serán gestionados a partir de representaciones gráficas que ordenen los estadísticos recopilados, tales como tablas de frecuencia y porcentaje. Se hace uso de pruebas no paramétricas para la reunión de la información requerida y de variables categóricas para expresar la unidad de datos.

4.9.1 Expectativas de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay en el año 2018 a partir de las dimensiones base proporcionadas por el modelo SERVQUAL (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, aspectos tangibles y empatía).

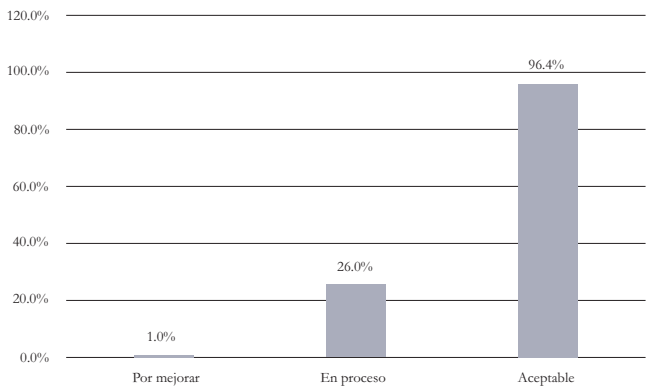


Figura 7. *Fiabilidad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario*

Tabla 1

Fiabilidad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	3	1.0%	1.0	1.0
	En proceso	8	26.0%	2.6	3.6
	Aceptable	295	96.4%	96.4	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la fiabilidad como expectativa expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 96,4% mantiene la expectativa que el personal de salud posee la habilidad y el cuidado necesario para ofrecer el servicio prometido, debido a ello los usuarios consideran aceptable la fiabilidad en la atención que se les puede ofrecer.

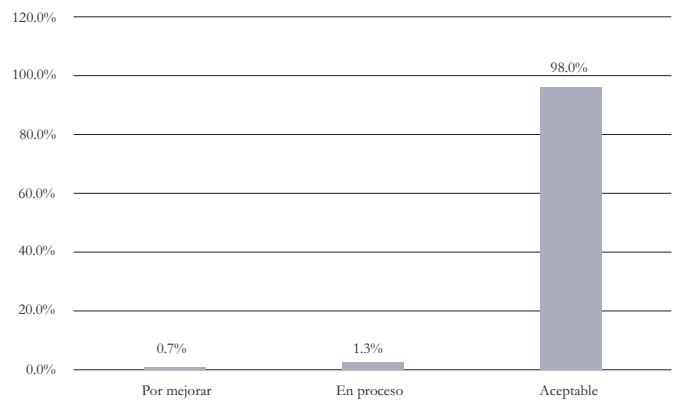


Figura 8. *Capacidad de respuesta como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario*

Tabla 2

Capacidad de respuesta como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	2	0.7%	0.7	1.0
	En proceso	4	1.3%	1.3	2
	Aceptable	300	98.0%	98	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la fiabilidad como expectativa expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 98% cree que el personal de salud debe mantener la buena voluntad y disposición de brindar ayuda a los usuarios y proporcionarles de un servicio oportuno y rápido. Según mencionan, su expectativa sería aceptable respecto a la evaluación de la capacidad de respuesta que la institución les puede ofrecer.

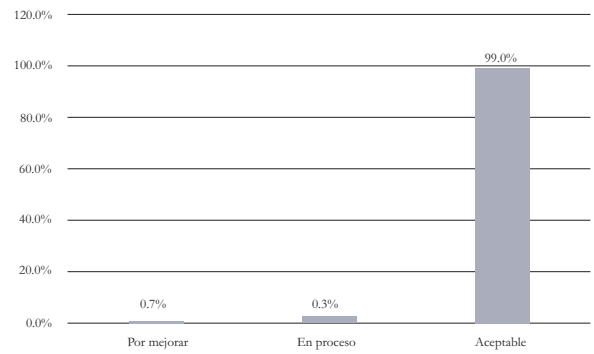


Figura 9. *Seguridad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario*

Tabla 3

Seguridad como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	2	0.7%	0.7	0.7
	En proceso	1	0.3%	0.3	2
	Aceptable	303	99.0%	99	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la fiabilidad como expectativa expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes el 99% espera que el personal de salud le ofrezca atención con cortesía y con la habilidad que le permita transmitir confianza y confidencialidad en conjunto con el bajo riesgo o baja exposición a peligros, riesgos o dudas. Debido a ello los usuarios creen aceptable la seguridad que se expresa al ofrecer la atención en el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario, Abancay.

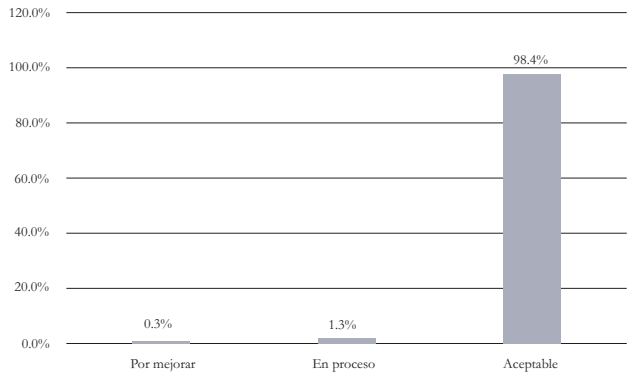


Figura 10. *Empatía como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario*

Tabla 4

Empatía como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	1	0.3%	0.3	0.3
	En proceso	4	1.3%	1	1.6
	Aceptable	301	98.4%	98.4	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la fiabilidad como expectativa expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 98.4% mantiene cree que el personal de salud debe mantener la disponibilidad de ponerse en su lado, procurando primero pensar en el bienestar del usuario y atendiendo de forma individualizada o personalizada sus necesidades. A partir de ello creen aceptable la empatía que debe ponerse en práctica en los servicios asistenciales dirigidos a los usuarios de dicha institución de salud.

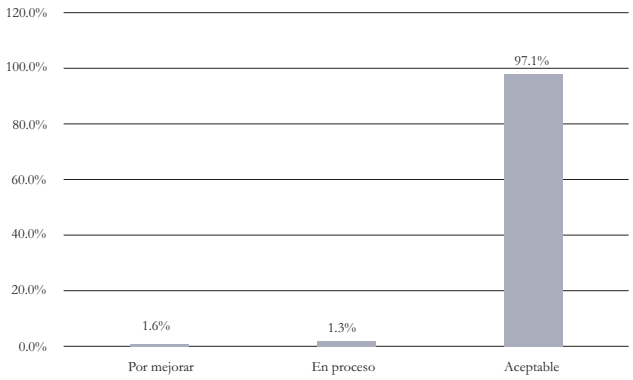


Figura 11. *Aspectos tangibles como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario*

Tabla 5

Aspectos tangibles como expectativa para algunos usuarios del centro de salud Pueblo Joven Centenario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	5	1.6%	1.6	1.6
	En proceso	4	1.3%	1.3	2.9
	Aceptable	297	97.1%	97.1	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la fiabilidad como expectativa expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 97.1% cree que la apariencia física de las instalaciones, el equipamiento y los materiales e insumos con los cuales se brinda atención al usuario debe ser aceptable y buena. Además de ello, requieren que se les ofrezca una buena atención asistencial en diversos servicios de salud del Centro de Salud Pueblo Joven Centenario- Abancay.

4.9.2. Percepciones de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay en el año 2018 a partir de las dimensiones base proporcionadas por el modelo SERVQUAL (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, aspectos tangibles y empatía).

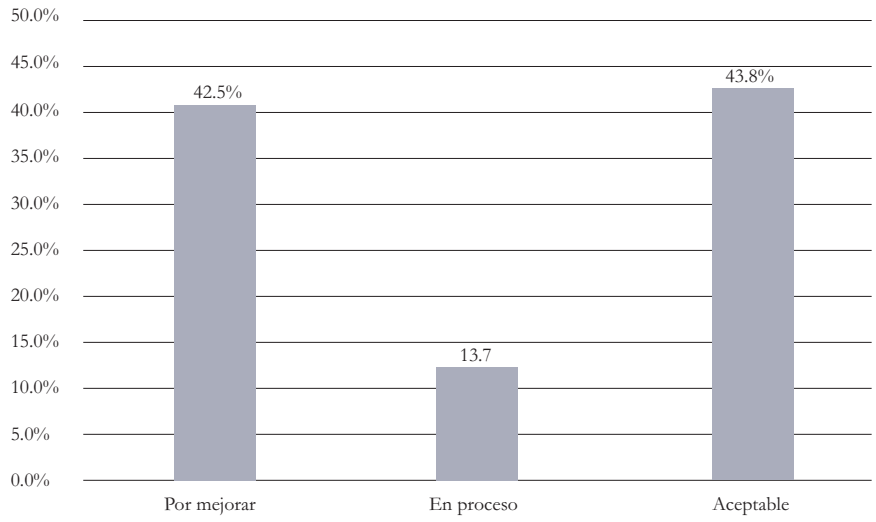


Figura 12. *Fiabilidad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.*

Tabla 6

Fiabilidad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	130	42.5%	42.5	42.5
	En proceso	42	13.7%	13.7	56.2
	Aceptable	134	43.8%	43.8	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la fiabilidad como percepción expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 43.8% cree aceptable la actividad del personal de salud ya que éste cuenta con el cuidado y la habilidad necesaria al momento de realizar el servicio prometido/ofrecido. A pesar de ello, un 42.5% de usuarios refiere que se debe mejorar la fiabilidad en dicho establecimiento.

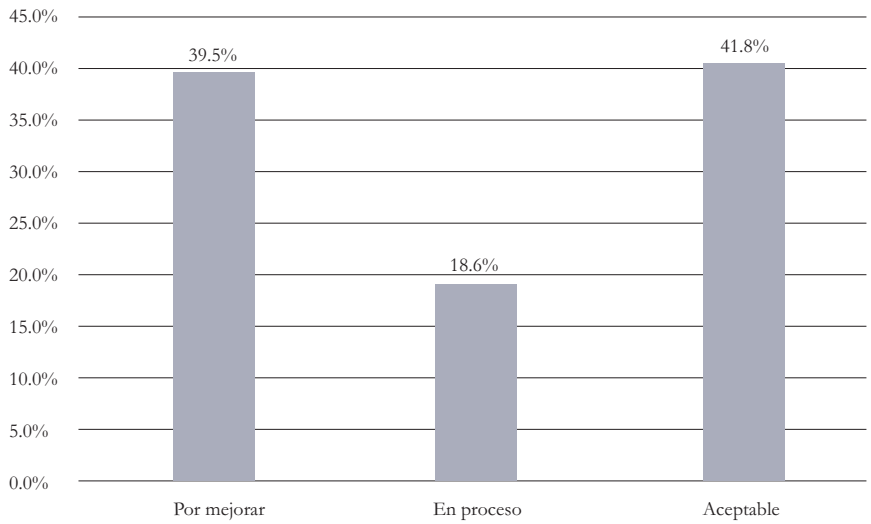


Figura 13. *Capacidad de respuesta como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.*

Tabla 7

Capacidad de respuesta como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	121	39.5%	39.5	39.5
	En proceso	57	18.6%	18.6	58.2
	Aceptable	128	41.8%	41.8	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la capacidad de respuesta como percepción expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, solo el 41,8% cree aceptable la actividad del personal de salud ya que éste cuenta con la buena voluntad y disposición por ayudar a los usuarios al proveerles de un servicio oportuno y rápido. Pese a ello, un 39,5% expresa la necesidad de mejorar dicho aspecto ofreciendo un servicio oportuno y rápido. Además de ello, un 18,6% refiere que el personal de salud siempre está ocupado, por ello aún está en proceso de desarrollarse una capacidad de respuesta más efectiva.

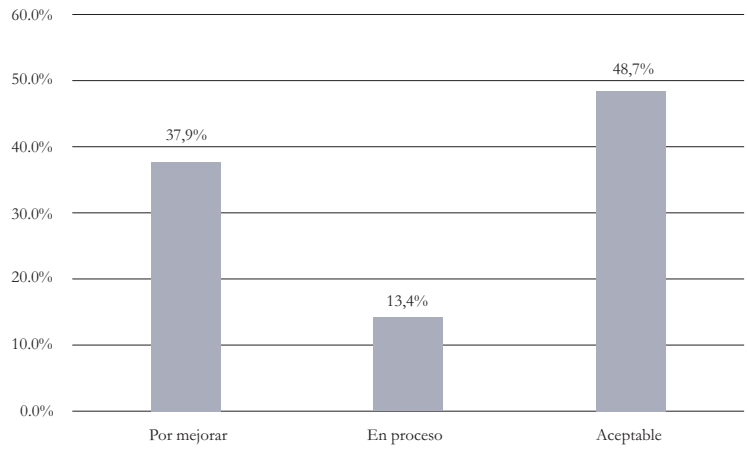


Figura 14. *Seguridad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.*

Tabla 8

Seguridad como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	116	37.9%	37.9	37.9
	En proceso	41	13.4%	13.4	51.3
	Aceptable	149	48.7%	48.7	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la seguridad como percepción expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 48,7% cree aceptable la atención recibida, ya que ésta se realizó con cortesía y se tuvo la habilidad para transmitir confianza/confidencialidad con poca existencia o inexistencia de riesgos, dudas o peligros. Pese a ello, un 37,9% de ellos menciona que

se debe mejorar la seguridad en la atención. Un 13,4% refiere que el personal de salud no inspira confianza al atenderles, por ello el factor seguridad aún se encuentra en proceso de desarrollarse.

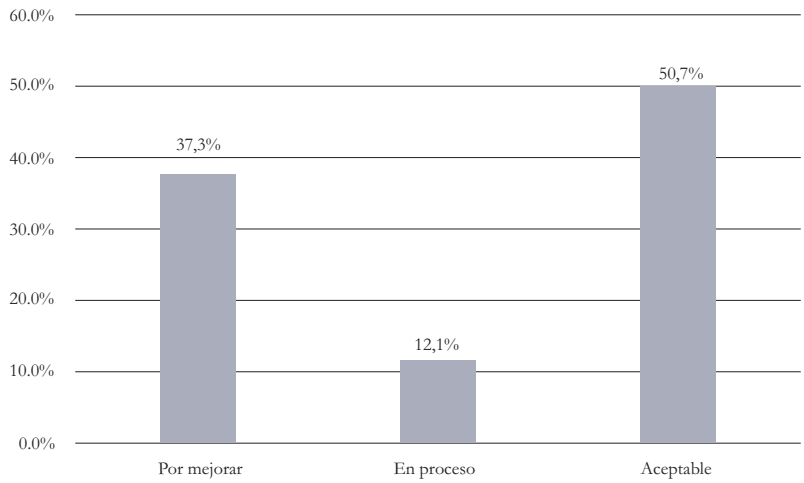


Figura 15. *Empatía como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.*

Tabla 9

Empatía como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	114	37.3%	37.3	37.3
	En proceso	37	12.1%	12.1	49.3
	Aceptable	155	50.7%	50.7	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la empatía como percepción expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 50,7% cree aceptable la atención recibida por parte del personal de salud, ya que éste estuvo a su disposición pensando primero en el bienestar del usuario, atendiéndoles según sus necesidades de manera personalizada/individualizada. Un 37,3% expresa que debe mejorarse la práctica de la empatía debido a que los horarios de atención no se ajustan a las necesidades de los pacientes. Solo un 12,1% considera que la empatía se encuentra en proceso a desarrollarse ya que la atención que ofrece el centro de salud no se ajusta a los horarios ni a las necesidades de cada horario, desajustándose de la conveniencia del usuario.

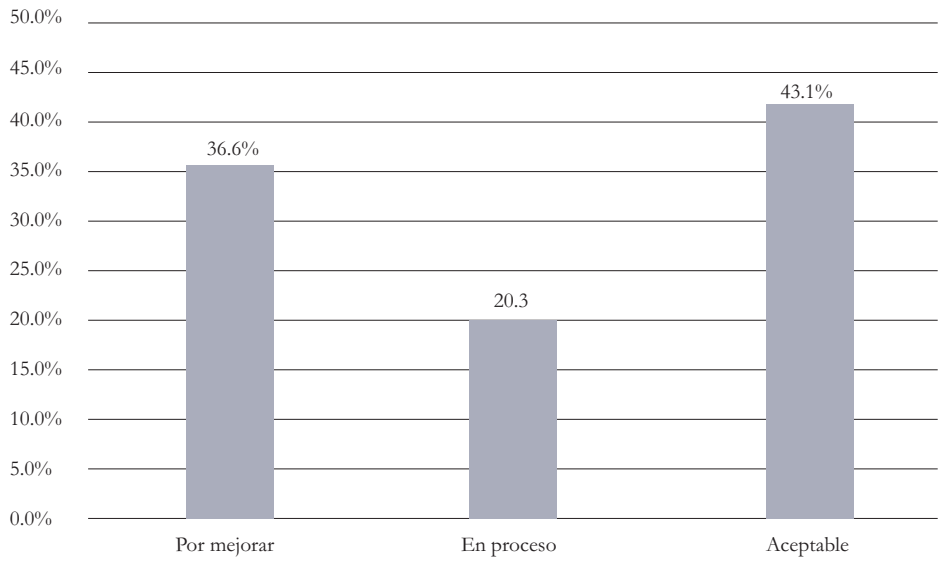


Figura 16. *Aspectos tangibles como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.*

Tabla 10.

Aspectos tangibles como percepción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por mejorar	112	36.6%	36.6	36.6
	En proceso	62	20.3%	20.3	56.9
	Aceptable	132	43.1%	43.1	100.00
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestra que de los 306 usuarios externos que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario-Abancay durante un semestre del año 2018, la fiabilidad como expectativa expresada por algunos usuarios muestra que, del total de participantes, el 43,1% cree aceptable la apariencia de las instalaciones, el equipamiento, insumos y materiales que se utilizan para brindar la atención, junto a ello que la atención es buena al momento de recibirse. El 36,6% refiere que es necesario mejorar debido a que las instalaciones y el equipamiento no son las adecuadas. Finalmente, un 20,3% menciona que los aspectos tangibles del centro de salud se encuentran en proceso de implementación.

9.2.3. Percepción y expectativa de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay en el año 2018 a partir de las dimensiones base proporcionadas por el modelo SERVQUAL (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, aspectos tangibles y empatía), respecto a la satisfacción e insatisfacción de los usuarios

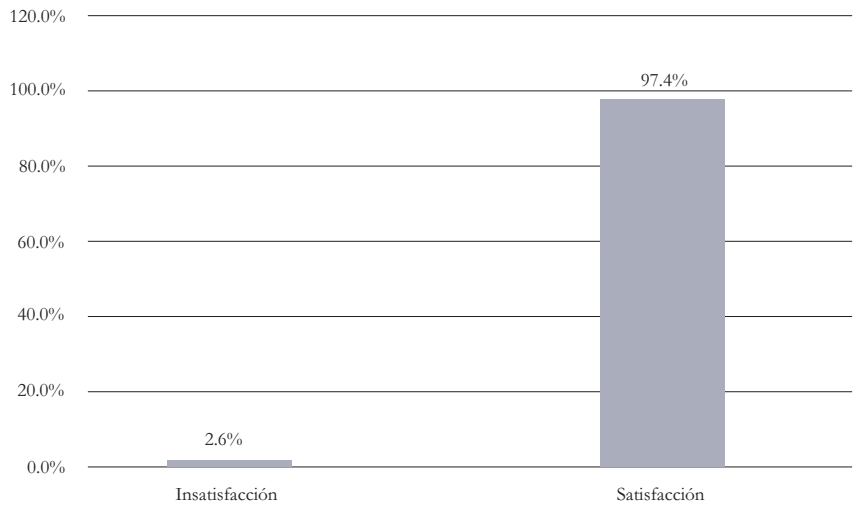


Figura 17. *Expectativas de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.*

Tabla 11.

Expectativas de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Expectativa	Insatisfacción	8	2.6%	2.6	2.6
	Satisfacción	298	97.4%	97.4	100
	Total	306	100.0	100.0	

Siguiendo la información recopilada a partir de la evaluación de las dimensiones base del modelo SERVQUAL que busca reconocer las expectativas y percepciones de los usuarios antes de recibir el servicio ofrecido por el Centro de Salud de Pueblo Joven-Abancay, el 97,4% de usuarios lo considera aceptable y espera sentirse satisfechos con

la atención recibida. Dicha información resulta clave para posibilitar que la institución establezca las exigencias específicas a los criterios de calidad en el servicio que brinda y con ello poder establecer las expectativas deseables.

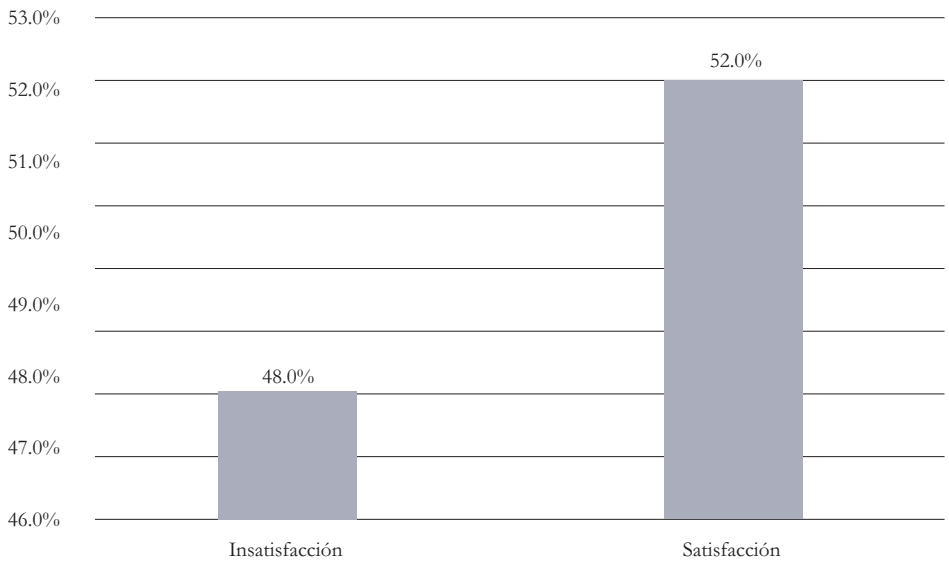


Figura 18. *Percepción de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.*

Tabla 12

Percepción de los usuarios a nivel de satisfacción e insatisfacción de la calidad asistencial recibida en el centro de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Percepción	Insatisfacción	147	48.0%	48.0	48.0
	Satisfacción	159	52.0%	52	100
	Total	306	100.0	100.0	

En los presentes resultados se muestran los valores tabulados de la muestra tomada a partir de 306 usuarios, con el fin de conocer su percepción de la calidad del servicio de atención en términos de satisfacción - insatisfacción. De la totalidad de usuarios, el 52% se encuentra satisfecho y un 48% refiere su insatisfacción respecto a la atención recibida en el establecimiento de salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

4.10. Discusión de resultados

La calidad comprendida como un valor perfectible, es un asunto que solicita constante preocupación y atención por parte de quienes la administran y la sitúan a disposición del paciente, su familia y la población. Los establecimientos de salud nacionales - públicos reflejan elementos clave para poder evaluar la percepción y expectativas sobre la calidad asistencial proveniente de la perspectiva del usuario que experimenta dicho servicio.

La presente investigación mantuvo como objetivo principal la posibilidad de reconocer la percepción y las expectativas de algunos usuarios respecto a la calidad asistencial en los servicios de salud brindados en el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario – Abancay a partir de su experiencia durante un semestre del año 2018. Siguiendo el mismo esquema, los objetivos específicos fueron precisar las expectativas y la percepción de los usuarios antes referidos, teniendo en cuenta las dimensiones base proporcionadas por el modelo SERVQUAL (fiabilidad, seguridad, empatía, aspectos tangibles y capacidad de respuesta).

Con el fin de conseguir dichos objetivos, se encuestaron y tomaron datos de 306 usuarios que frecuentaron el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario durante un semestre del año 2018. Los resultados cualitativos obtenidos a partir de tal actividad arrojan un diagnóstico referencial sobre el nivel de expectativas y percepción respecto a la calidad asistencial del ya mencionado centro de salud. En cuanto a los resultados estadísticos obtenidos a partir de ello se puede mencionar lo siguiente:

Teniendo en cuenta la expectativa de los usuarios, se solicita que los servicios de salud deberían resultar aceptables teniendo en cuenta aspectos base como los aspectos tangibles, la fiabilidad, la seguridad y la capacidad de respuesta.

A partir de los resultados obtenidos se refiere que la tendencia a la mediana es representada con el valor de 3 (aceptable), siendo la mediana de valores mayor a 2,95 un indicador de la opinión de aceptación. Con ello se puede inferir que gran parte de los usuarios encuestados mantiene la expectativa de recibir servicios asistenciales aceptables.

Siguiendo la misma lógica, en el presente estudio se ha atendido la percepción real del usuario después de haber experimentado el servicio asistencial en dicho establecimiento de salud. En respuesta a lo anterior, se ha encontrado que la predisposición del nivel de la mediana y la media equivale a 2, lo que representa que aún se encuentra en proceso de desarrollo y que, a su vez, la percepción difiere de la expectativa que mantiene el usuario respecto a la atención asistencial en la referida institución de Salud de Abancay.

Según los resultados recopilados se puede evidenciar la diferencia entre la apreciación y la expectativa que demuestran los usuarios sobre la calidad de atención en el servicio obtenido en el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario. En suma, ello muestra la necesidad de mejoramiento en el trabajo referente a la prestación de atención de calidad, lo cual representa la necesidad de conocer con mayor interés las expectativas de los usuarios y así poder cerrar la brecha de percepción proveniente de los usuarios.

Otros investigadores han estudiado también las expectativas y percepciones de usuarios de servicios de salud, por ejemplo, Bustamante, et al. (2020), cuyo estudio se centró en Guayas, Ecuador, con la intención de determinar cuáles son las dimensiones que definen la calidad de servicio de los prestadores públicos. Los autores identificaron que las percepciones de los servicios generales de hombres y mujeres se ubicaron entre las opciones satisfecho y totalmente satisfecho.

Por su parte, Rivera (2015), al igual que en la presente investigación, evaluó el nivel de satisfacción de los usuarios externos en función de las expectativas y percepciones de la calidad de atención en servicios de salud en el cual utilizaron el mismo instrumento, es decir, evaluó

las mismas dimensiones. Sus resultados indicaron que los usuarios tienen un alto nivel de expectativas, es decir, desean un mejor servicio para resolver sus problemas de salud, sin embargo, en cuanto a las percepciones encontraron un nivel medio, debido a las debilidades que observaron como usuarios.

En síntesis, a través de los resultados se denota que existe un grado de insatisfacción significativo en cuanto a la atención recibida por parte del personal sanitario, las condiciones e instalaciones del servicio, lo cual es importante tener presente para la prestación de servicios según las necesidades del paciente; porque ayuda a los administradores de hospitales a mejorar la experiencia y la calidad del servicio de manera específica según las razones.

4.11. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

a. Según la evaluación que toma en cuenta las cinco dimensiones base proporcionadas por el modelo SERVQUAL aplicadas a la evaluación de la calidad de atención en los usuarios del Centro de Salud de Pueblo Joven Centenario - Abancay, primó con mayor presencia la dimensión de seguridad.

b. La dimensión base de la empatía recibió el mayor porcentaje de aceptabilidad, contrario a la dimensión de capacidad de respuesta que obtuvo el menor porcentaje de aceptabilidad. Por otro lado, la dimensión de aspectos tangibles fue comprendida como menor al estatus del promedio guardado. En términos generales se considera en proceso de mejora la atención recibida en el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario – Abancay.

c. A partir de la información reunida se evidencia que el usuario mantiene altas expectativas respecto a la atención que le pueden brindar en el centro de salud mencionado. Asimismo, menciona la necesidad de establecer los requerimientos precisos para mejorar la calidad de servicio que se ofrece con el fin de cubrir las expectativas de los usuarios.

d. Teniendo en cuenta la percepción emitida por algunos usuarios del centro de Salud Pueblo Joven Centenario – Abancay, un porcentaje mínimo de dichos usuarios afirma que es aceptable la atención que se le fue brindada. Pese a ello, existe un grupo minoritario que expresa la necesidad de mejorar los servicios de salud, lo cual puede ser interpretado como una manera de expresar la insatisfacción respecto a la atención recibida.

Recomendaciones:

a. Existe una evidente necesidad de implementar cursos o programas de sensibilización y capacitación que incentive un manejo integral de las funciones de calidad teniendo en cuenta el reforzamiento integral de las dimensiones bases: la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles; su constante mejoramiento puede significar una mejora significativa y progresiva de las brechas halladas en el presente establecimiento de salud.

b. La optimización de la atención va de la mano con el empoderamiento de los usuarios externos. Para tal fin resulta preciso revisar y tomar con la debida importancia la información reunida en la presente investigación. Ello facilitaría el camino para una correcta distribución de atributos para la calidad asistencial y la toma de decisiones con el fin de subsanar la discrepancia encontrada entre

la percepción y expectativa del usuario que frecuenta el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario de Abancay.

c. Buscando la mejora de la atención asistencial, se debe fomentar la escucha activa y atención dirigida hacia las opiniones de los usuarios. Lo cual puede ayudar a convertirse en una herramienta que refuerce las expectativas, la confianza y la satisfacción en la experiencia del usuario, reduciendo en lo posible la brecha que genera la apreciación negativa de los servicios que se ofrecen.

d. La práctica de la empatía puede resultar un camino hacia el trato horizontal, dialogante y cálido de manera que el paciente reciba óptima y satisfactoriamente el trato que se ofrece en el Centro de Salud Pueblo Joven Centenario de Abancay

e. La responsabilidad de la aplicación de dichas recomendaciones se encuentra en manos del director/a responsable de la organización y manejo del Centro de Salud Pueblo Joven Centenario de Abancay, los directivos del Centro de Salud Centenario de Abancay, la jefatura del Centro de Salud Centenario de Pueblo Joven y el personal de consulta externa. De tal forma que el núcleo central de gestión de los procesos de calidad sea entendido como una totalidad que integre valores colectivos y la voluntad de servicio en sus prácticas cotidianas en beneficio de los usuarios, sus familias y la comunidad.

f. Finalmente, se sugiere que se pueda tomar en consideración el presente estudio para consecuentes investigaciones que profundicen y diversifiquen las perspectivas respecto a la calidad asistencial en los servicios de salud pública en el país a fin de fortalecer el desarrollo de estudios similares.

CAPÍTULO V

REFLEXIONES FINALES

Las derivaciones del presente estudio mediante el acercamiento de las expectativas y percepciones de los usuarios precisan el lugar importante que mantiene el establecimiento de la calidad asistencial y de servicio en el sector salud. La valoración y adquisición de un plan estratégico a partir de su diagnóstico podría impulsar la oferta de servicios más oportunos, justos y eficaces.

Corregir y mejorar la calidad en los servicios de salud implica sobre todo la atención cuidadosa de las necesidades y expectativas de los usuarios. La actualización de la misma resulta una necesidad al momento de vincularlo con el criterio de calidad en los servicios. A partir de ello, una gestión de calidad óptima en el ámbito de la salud otorga buenas prácticas que influyen en las dinámicas cotidianas de forma positiva, cuyos indicadores se evidencian en el acceso eficaz a los servicios de salud, a la interacción asertiva y horizontal, al derecho de ser escuchado, a recibir buen trato por parte del personal asistencial, a disfrutar de las mejoras del servicio que se ofrece y con ello salvaguardar la salud propia.

Estos elementos contribuyen a fortalecer un entorno saludable entre la comunidad y el personal de servicio, que en potencia puede generar una cultura de calidad que se oriente por el bienestar integral como política general.

En este panorama emerge la necesidad urgente de establecer cambios estructurales y organizacionales en los organismos encargados de prestar servicios de salud. La mejora continua de la calidad se encuentra en manos de sus autoridades de turno y la comunidad como supervisora de dichos progresos en aras de construir mejores gestiones para las generaciones presentes y futuras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 31(1), 161-170. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161

Carrillo, T. (2012). Evaluación de la calidad del servicio percibido por los clientes de la sucursal 5532 del Banco Popular de Ahorro Ciego de Ávila. [Tesis de licenciatura,. Universidad Central Marta Abreu de las Villas], Cuba. https://dspace.uclv.edu.cu/items/2f1012c7-576e-4ecd-a6d8-849cd58a2e48

Delgado, M., Vázquez, M., & Moraes, L.. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de Salud Pública*, 12(4), 533-545. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000400001

Donabedian, A. (1990). The Seven Pillars of Quality. *Revista de Calidad Asistencial*,1(16).

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista cubana de hematología, inmunología y hemoterapia*,

30(2), 179-183. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892014000200011&script=sci_abstract

Gómez-Besteiro, M., Somoza-Digón, J, Elnöder-Moreno, M., Jiménez-Fraga, M., Castiñeira-Pereira, S., & Feijoo-Fuentes, M. (2012). Calidad de atención en salud recibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A. Coruña. *Revista Enfermería Clínica*, 22(4), 182-190. https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-calidad-atencion-salud-percibida-por-S1130862112000514

Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, 17(33), 181-209. https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf

Menacho, I., Mallqui, V., Ibarguen, F., & Córdova, U. (2020). Calidad de servicio e Imagen corporativa en EsSalud, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(91), 1190-1204. https://www.researchgate.net/publication/348207959_Calidad_de_servicio_e_Imagen_corporativa_en_EsSalud_Peru

Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Recién*, 9(1). https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12

Petracci, M., Manzarelli, H., Necchi, S., & Cerrutti, M. (2004). Satisfacción en cuidados paliativos: un abordaje cualitativo en Calidad de atención en salud. *Serie Seminarios de salud y política pública.* Centro de estudios de Estado y Sociedad. Buenos Aires, Argentina. pp.30. https://repositorio.cedes.org/

bitstream/123456789/3884/1/SSPP200405.pdf

Pino-Chávez, W. (2018). *Situación de la calidad de la salud en el Perú. Calidad de la atención en salud. Desafíos.* Consejo regional III, Colegio Médico del Perú. Lima, Perú. pp.123-143.

Rivera, G. (2015). Satisfacción de los usuarios a través de sus expectativas y percepciones en la atención médica. *Diagnóstico*, 54(1), 5-9. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-781125

Rojas, D., Zamora, V., & Sotomayor, R. (2018). *La calidad de atención en salud en el Perú: ¿un derecho invisible? Atención de salud con calidad.* Desafíos. Consejo Regional III, Colegio Médico del Perú, Lima. pp.143-158.

Román, A. (2012). Modelos de gestión en las organizaciones de salud. *Revista Medwave.* XII(3). http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2012.03.5329

Santos, M., & Pazos, J. (2009). La gestión de la calidad en las instituciones de salud. MediSur, 7(5), 1-2. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000500001

Williams, B., Joanne, C., Healy, D. (1998). El significado de la satisfacción del paciente: explicación de los altos niveles informados. *Ciencias Sociales Med*, 47: 1351 –1359.

Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios. Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y expectativas de los consumidores.* Ediciones Díaz de Santos. Madrid. p.211.

ANEXOS

Anexo I: Cuestionarios SERVQUAL

Cuestionarios de evaluación de la percepción de los clientes sobre la calidad según el modelo SERVQUAL propuesto por Zeithmal, Parasuraman y Berry (1993) en Calidad total en la gestión de servicios. Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y expectativas de los consumidores (p.211-217).

.....

Instrucciones: Basado en sus experiencias como usuario de los servicios que ofrecen las empresas que operan en el sector de _____ piense, por favor, en el tipo de empresa de _____ que podría ofrecerle un servicio de excelente calidad. Piense en el tipo de empresa de _____ con la que usted se sentiría complacido de negociar. Por favor, indíquenos hasta qué punto piensa que una empresa de _____ debería tener las características descritas en cada declaración. Si cree, en relación con la idea que usted tiene en mente, que una característica no es esencial para considerar como excelente a una empresa de _____, haga un círculo alrededor del número 1. Si cree que una característica es absolutamente esencial para considerar como excelente a una empresa de _____, haga un

círculo alrededor del número 7. Si sus convicciones al respecto no son tan definitivas, haga un círculo alrededor de uno de los números intermedios. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo nos interesa que nos indique un número que refleje con precisión lo que piensa respecto a las empresas que deberían ofrecer un servicio de excelente calidad.

.....

	Fuertemente en desacuerdo				Fuertemente de acuerdo		
1. Las empresas de ..... excelentes tienen equipos de apariencia moderna.	1	2	3	4	5	6	7
2. Las instalaciones físicas de las empresas de ..... excelentes son visualmente atractivas.	1	2	3	4	5	6	7
3. Los empleados de las empresas de ..... excelentes tienen apariencia pulcra.	1	2	3	4	5	6	7
4. En una empresa de ..... excelentes, los elementos materiales relacionados con el servicio (folletos , estados de cuenta, etc.) son visualmente atractivos.	1	2	3	4	5	6	7
5. Cuando las empresas de ..... excelentes prometen hacer algo en cierto tiempo, lo hacen.	1	2	3	4	5	6	7
6. Cuando un cliente tiene un problema, las empresas de ..... excelentes muestran un sincero interés en solucionarlo.	1	2	3	4	5	6	7

	Fuertemente en desacuerdo				Fuertemente de acuerdo		
7. Las empresas de ..... excelentes realizan bien el servicio la primera vez.	1	2	3	4	5	6	7
8. Las empresas de ..... excelentes concluyen el servicio en el tiempo prometido.	1	2	3	4	5	6	7
9. Las empresas de ..... excelentes insisten en mantener registros exentos de errores.	1	2	3	4	5	6	7
10. En una empresa de ..... excelente, los empleados comunican a los clientes cuándo concluirá la realización del servicio.	1	2	3	4	5	6	7
11. En una empresa de ..... escelente, los empleados ofrecen un servicio rápido a sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7
12. En una empresa de ..... excelente, los empleados siempre están dispuestos a ayudar a los clientes	1	2	3	4	5	6	7
13. En una empresa de ..... excelente, los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas delos clientes.	1	2	3	4	5	6	7
14. El comportamiento de los empleados de las empresas de ..... excelentes transmite confianza a sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7

	Fuertemente en desacuerdo				Fuertemente de acuerdo		
15. Los clientes de las empresas de ..... excelentes se sienten seguros en sus transacciones con la organización.	1	2	3	4	5	6	7
16. En una empresa de ..... excelentes, los empleados son siempre amables con los clientes.	1	2	3	4	5	6	7
17. En una empresa de ..... excelentes, los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los clientes.	1	2	3	4	5	6	7
18. Las empresas de ..... excelentes dan a sus clientes clientes una atención individualista.	1	2	3	4	5	6	7
19. Las empresas de ..... excelentes tienen horarios de trabajo convenientes para todos sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7
20. Una empresa de ..... excelentes tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7
21. Las empresas de ..... excelentes se preocupan por los mejores intereses de sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7
22. Los empleados de las empresas de ..... comprenden las necesidades especificas de sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7

Instrucciones: En la lista que aparece a continuación incluimos cinco características que corresponden a empresas de _____ y los servicios que ofrecen. Nos gustaría conocer qué nivel de importancia le atribuye usted a cada una de esas características cuando evalúa la calidad del servicio de una empresa de _____. Por favor, distribuya un total de 100 puntos entre las cinco características de acuerdo con la importancia que tiene para usted cada característica (cuanto más importante sea para usted una característica, más puntos le asignar·). Por favor, asegúrese de que los puntos que asigne a las cinco características sumen 100.

1. Apariencia de las instalaciones fisicas, equipos, personal y material de comunicación que utiliza una empresa de	.....puntos
2. Habilidad de uan empresa de ..... para realizar el servicio prometido de forma segura y precisa.	.....puntos
3. Disposición de una empresa de ..... para ayudar a los clientes y darles un servicio rápido	.....puntos
4. Conocimientos y trato amable de los empleados de una empresa de ..... y su habilidad para transmitir un sentimiento de fe y confianza.	.....puntos

	Fuertemente en desacuerdo	Fuertemente de acuerdo

5. Cuidado, atención individualizada que una empresa de ..... le da a sus clientes.	..... puntos
TOTAL de puntos asignados De las cinco características señaladas previamente, ¿cual es la más importante para usted? (Por favor, indique el número de la característica)	**100 puntos** .....
¿Qué caracteristica es la segunda más importante para usted?	.....
¿Cual es la característica menos importante para usted?	.....

Instrucciones: El siguiente grupo de declaraciones se refiere a lo que usted piensa sobre la empresa XYZ, S. A. Para cada declaración indíquenos, por favor, hasta qué punto considera que la empresa XYZ, S. A., posee las características descritas en cada declaración. También en este caso, trazar un círculo alrededor del número 1 significa que usted está fuertemente en desacuerdo con que la empresa XYZ, S. A., tiene esa característica y rodear el número 7 significa que está fuertemente de acuerdo con la declaración. Usted puede trazar un círculo alrededor de cualquiera de los números intermedios que mejor representen sus convicciones al respecto. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo nos interesa que nos indique un número que refleje con precisión la percepción que usted tiene de la empresa XYZ, S. A.

	Fuertemente en desacuerdo				**Fuertemente de acuerdo**		
1. Los equipos de XYZ, S.A., tienen la apariencia de ser modernos.	1	2	3	4	5	6	7
2. Las instalaciones fisicas de XYZ, S.A., son visualmente atractivas.	1	2	3	4	5	6	7

	Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo
3. Los empleados de XYZ, S.A., tienen una apariencia pulcra.	1	2	3	4	5	6	7
4. Los materiales relacionados con el servicio que utiliza XYZ, SA. (folletos, estados de cuenta, etcétera), son visualmente atractivos.	1	2	3	4	5	6	7
5. uando en XYZ, S.A., prometen hacer algo en un determinado tiempo, lo hacen.	1	2	3	4	5	6	7
6. uando usted tiene un problema en XYZ, SA., muestran un sincero interés en solucionarlo.	1	2	3	4	5	6	7
7. En XYZ, S.A, realizan bien el servicio la primera vez.	1	2	3	4	5	6	7
8. En XYZ, S.A., terminan el servicio en el tiempo que prometen hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
9. En XYZ,S.A, insisten en mantener registros exentos de errores.	1	2	3	4	5	6	7
10. Los empleados de XYZ, SA, informan con precisión a los clientes de cuándo concluirá cada servicio.	1	2	3	4	5	6	7
11. Los empleados de XYZ, SA, le sirven con rapidez.	1	2	3	4	5	6	7

	Fuertemente en desacuerdo						Fuertemente de acuerdo
12. Los empleados de XYZ, S.A, siempre se muestran dispuestos a ayudarle.	1	2	3	4	5	6	7
13. Los empleados de XYZ, SA, nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas.	1	2	3	4	5	6	7
14. El comportamiento de los empleados de XYZ, S.A., le transmite confianza.	1	2	3	4	5	6	7
15. Usted se siente seguro en sus transacciones con XYZ, S.A.	1	2	3	4	5	6	7
16. Los empleados de XYZ, S.A., son siempre amables con usted.	1	2	3	4	5	6	7
17. Los empleados de XYZ, S.A., tienen conocimientos suficientes para contestar las preguntas que les hace.	1	2	3	4	5	6	7
18. En XYZ, S.A., le dan una atención individualizada.	1	2	3	4	5	6	7
19. En XYZ,S.A., tienen horarios de trabajo convenientes para todos sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7
20. Los empleados de XYZ, S.A. le dan una atención personalizada.	1	2	3	4	5	6	7
21. En XYZ, S.A., se preocupan por sus mejores intereses.	1	2	3	4	5	6	7

	Fuertemente en desacuerdo				Fuertemente de acuerdo		
22. Los empleados de XYZ, S.A,, comprenden sus necesidades específicas.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo II: Cuestionario SERVQUAL

Cuestionario SERVQUAL de las Expectativas y percepciones de los usuarios sobre la Calidad de atención de los servicios de salud del centro de salud pueblo joven centenario - Abancay en un semestre del año 2018 aplicado para el presente estudio.

INSTRUCCIONES

En el presente cuestionario, califique las expectativas que se refiere a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (primer nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

EXPECTATIVAS									
N°		**PREGUNTAS/VALORACIÓN**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
		FIABILIDAD							
1	E	¿Que los pacientes que acuden al EESS, sean atendidos sin discriminación, mejor dicho, sin importar su condición socioeconómica?							
2	E	¿Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada?							
3	E	¿Que la atención por el médico u otro profesional, se realice según el horario publicado en el EESS?							
4	E	¿Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes?							
5	E	¿Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico?							
		CAPACIDAD DE RESPUESTA							
6	E	¿Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida?							
7	E	¿Que la atención en el área de admisión sea rápida?							
8	E	¿Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio, sea corto?							
9	E	¿Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios?							
		SEGURIDAD							
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 las dudas o preguntas sobre su salud?							
13	E	¿Que el médico u otro profesional que le atenderá, le inspire confianza?							
		EMPATÍA							
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?							
		ASPECTOS TANGIBLES							
19	E	¿Que los carteles, letreros y flechas del establecimiento sean adecuados para orienta 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?							

INSTRUCCIONES

En el presente cuestionario, califique las percepciones que se refiere a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de consulta externa (primer nivel) utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

PERCEPCIONES

N°	PREGUNTAS/VALORACIÓN	1	2	3	4	5	6	7

		FIABILIDAD							
1	P	¿Ud. fue atendido sin discriminación o sin importar su condición socioeconómica?							
2	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
3	P	¿Su atención, se realizó según el horario publicado en el EESS?							
4	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
5	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
		CAPACIDAD DE RESPUESTA							
6	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
7	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
8	P	¿El tiempo de Ud. esperó para ser atendido en el consultorio, fue corto?							
9	P	¿Cuándo Ud. Presentó algún problema o dificultad, se resolvió inmediatamente?							
		SEGURIDAD							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio, se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le realizó 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?							
		EMPATÍA							
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 explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?							
18	P	¿Usted comprendió explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
		ASPECTOS TANGIBLES							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas del establecimiento fueron adecuados para orienta a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas y sillas para 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 materiales necesarios para su atención?							


EDITORIAL
TERCER SOL
MEXICO