

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL
CENTRO DE SALUD ANDRÉS ARAUJO MORAN. TUMBES. 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES:

**ISABEL ALICE PANTA QUIROGA
HAYDEE FRANCISCA REYES MOSQUERA**

CALLAO – 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES PRESIDENTA
- MG. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESORA: MG. RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 135

Fecha de Aprobación de tesis: 16/11/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1445-2018-CF/FCS de fecha 14 de noviembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Quisiera agradecer a DIOS, por darme la oportunidad de culminar lo que inicié.

A mi familia por su apoyo incondicional, por su amor y paciencia, en especial a mi hija Yuri por todas estas noches de desvelo juntas.

ISABEL ALICE.

DEDICATORIA

A Dios por darme la satisfacción de culminar con éxito mi especialidad, a mi hija, esposo y hermanos por brindarme la ayuda y fortaleza incondicional en todo lo que emprendí.

HAYDEE FRANCISCA.

AGRADECIMIENTO

A mi Padre Celestial, por concederme la fortaleza en todo lo que se me presentó, por recordarme quien soy y el potencial que tengo.

A mi amada familia y padres, quiénes siempre me han brindado apoyo y motivación en mi formación académica.

A mis estimados docentes, por impartirnos sus grandes conocimientos.

Finalmente, un profundo agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional del Callao.

Isabel Alice.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su amor, a mi familia por su paciencia y apoyo en todo lo que emprendo.

A mis estimadas docentes por sus enseñanzas y finalmente el agradecimiento a la Universidad Nacional del Callao

Haldeé Francisca.

INDICE

RESUMEN	05
ABSTRACT	06
INTRODUCCIÓN	07
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	09
1.1 Descripción de la realidad problemática	09
1.2 Formulación del Problema	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problemas Específicos	11
1.3 Objetivos	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos	12
1.4 Limitantes de la investigación	13
1.4.1 Limitante teórico	13
1.4.2 Limitante temporal	13
1.4.3 Limitante espacial	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales	16
2.2 Marco	19
2.2.1 Teórico	19
2.2.2 Conceptual	34
2.2.3 Teórico – Conceptual	36
2.3 Definición de términos básicos	39

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	41
3.1 Hipótesis	41
3.2 Operacionalización de variables	41
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	46
4.1 Tipo y diseño de la de Investigación	46
4.1.1 Tipo de la Investigación	46
4.1.2 Diseño de la Investigación	46
4.2 Población y muestra	47
4.2.1 Población	47
4.2.2 Muestra	47
4.2.3 Criterios de Inclusión	47
4.2.4 Criterios de Exclusión	47
4.3 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	49
4.4 Análisis y procesamiento de datos	51
CAPÍTULO V: RESULTADOS	52
5.1 Resultados Descriptivos	52
5.2 Resultados Inferenciales	63
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
6.1 Contrastación de la hipótesis	64
6.2 Responsabilidad ética	68
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	75
Anexo 1: Instrumentos validados	

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla N°5.1	Calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el centro de salud Andrés Araujo Moran- tumbes 2018.	52
Tabla N°5-2	Calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el centro de salud Andrés Araujo Moran- Tumbes 2018. Dimensión fiabilidad.	54
Tabla N° 5.3	Evaluación de la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa: dimensión capacidad de respuesta.	56
Tabla N° 5.4	Evaluación de la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa: dimensión seguridad.	58
Tabla N° 5.5	Evaluación de la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa: dimensión de Empatía.	60
Tabla N° 5.6	Evaluación de la calidad de atención percibida por el usuario atendido en el servicio de consulta externa: dimensión aspectos tangibles	62

ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

GRAFICO N°5.1	Porcentaje calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el centro de salud Andrés Araujo Moran- Tumbes 2018.	53
GRAFICO N°5.2	Porcentaje de la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el centro de salud Andrés Araujo Moran- Tumbes 2018. Dimensión fiabilidad.	55
GRAFICO N°5.3	Porcentaje de evaluación de la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa: dimensión capacidad de respuesta.	57
GRAFICO N°5.5	Porcentaje de evaluación de la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa: dimensión empatía.	59
GRAFICO N°5.6	Porcentaje de evaluación de la calidad de atención percibida por el usuario atendido en el servicio de consulta externa: dimensión aspectos tangibles	62
		63

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la Calidad de atención percibida de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el centro de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes 2018". Materiales y Métodos: es una investigación de naturaleza cuantitativa, descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, esta investigación tuvo una población conformada por 73 usuarios, el instrumento para la recolección de datos fue la encuesta de SERVQUAL las cuales están validadas por el MINSA, el análisis de los datos se hizo a través del programa Microsoft Excel 2010, validado según RM 52-2011 MINSA, teniendo como variable Calidad de atención percibida por el usuario externo en sus cinco dimensiones. En este estudio se determinó que el 60.7% de los usuarios se muestran satisfechos por la atención recibida según su percepción con un 39.3% de insatisfacción. En las dimensiones de calidad consideradas en este estudio, se obtuvo un 86% de satisfacción en la dimensión de seguridad en lo que a calidad de atención se refiere, la de empatía con un porcentaje de 85.5 % y la de fiabilidad con un 54.5% a diferencia de las otras dimensiones evaluadas que muestran insatisfacción como se ve en la dimensión de Capacidad de respuesta un 53.42% y aspectos Tangibles con un 73.63%; observándose insatisfacción en atención de caja, farmacia, tiempo de espera en el servicio de admisión, así mismo consideran que el profesional médico no realizó un examen físico completo, no se contó con material disponible para su atención y falta limpieza en el establecimiento de salud.

Palabras Claves: Calidad en la atención, usuario externo, encuesta SERVQUAL.

ABSTRACT

The objective of this research study was to determine the quality of perceived service of the users served in the outpatient service at the Andrés Araujo Moran health center, Tumbes 2018. materials and methods: it is a research of a quantitative, descriptive nature, design non-experimental and cross-sectional, this research had a population made up of 73 users, the instrument for data collection was the SERVQUAL survey which are validated by the MINSA, the data analysis was done through the Microsoft Excel program 2010 Epi-info application validated according to RM 52-2011 MINSA, having the quality of attention perceived by the external user in its five dimensions. In this study it was determined that 60.7% of users are satisfied with the attention received according to their perception with 39.3% dissatisfaction. Regarding the dimensions considered in this study, greater satisfaction was obtained in the dimensions considered in this study, greater satisfaction was obtained in the security dimensions with 86%, empathy with a percentage of 85.5% and reliability with a 54.5%. Unlike the other evaluated dimensions that show a greater degree of dissatisfaction as seen in the dimension of Responsiveness a 53.42% and Tangible aspects with a 73.63%, the variables with greater dissatisfaction were the attention in cash, pharmacy, time waiting in the admission service and the medical professional who did not perform a complete physical examination, cleanliness of the health facility and finally there was no material available for their care.

Key Words: Quality of attention, external user, Servqual survey.

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud, es considerada como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la persona que acude a recibir un servicio de salud. Sabemos que el usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, a quien se debe prestar servicio con calidad, oportunidad y eficiencia, para de esta manera lograr satisfacer sus expectativas; él es quien determina el nivel de excelencia de una organización. La percepción del usuario es muy importante porque es más probable que los pacientes satisfechos, continúen utilizando los servicios de salud. (1)

Esta problemática se viene dando en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran, establecimiento en la que se desarrolla esta investigación, en la que podemos ver que para que el usuario pueda acceder u obtener y/o hacer uso de algún servicio de consulta externa tiene que madrugar hacer colas (5 am), luego pasan por admisión (otra cola), luego pasan por la oficina del Seguro Integral de Salud para sacar su formato de atención (otra cola) para finalmente ser atendidos (otra cola); esta situación se viene dando cada año a pesar que la Dirección de Calidad de la Dirección de Salud de Tumbes evalúa la satisfacción de los usuarios externos de cada establecimiento de salud del departamento, los gerentes y/o jefes reciben los resultados emiten sus planes de mejora para un año, sin tener resultados diferentes.

En este contexto el trabajo de investigación titulado "Calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran, Tumbes-2018", tiene por objetivo determinar la calidad de atención percibida por el usuario atendidos en el servicio de consulta externa en el centro de Salud Andrés Araujo Moran, lo que nos permitirá tener una base o punto de partida para elaborar planes de mejora continua a corto plazo, evaluar resultados y reformular los

planes si es necesario basados según el nuevo enfoque del Ministerio de salud que es la aplicación del Modelo de Atención Primaria de Salud basada en Familia y Comunidad, permitiéndonos garantizar al usuario, su familia y la comunidad que lo rodea, el acceso a una atención en forma integral, oportuna y de calidad, mediante formulación de estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención por medio de talleres y/o cursos de actualización.(2)

El presente informe final de investigación consta de siete apartados; **I:** planteamiento del problema, que incluye la determinación del problema, formulación del problema, objetivos y justificación, **II:** incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos, **III:** considera las variables e hipótesis, así como la Operacionalización de variables, **IV:** metodología; **V:** cronograma, **VI:** presupuesto y el **VII:** referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

A nivel internacional, como España, México y Argentina tenemos datos de satisfacción del usuario externo, de menos del 60% según estándares de calidad, teniendo como dimensiones afectadas tiempo de espera y falta de personal.

Esto se contrasta con el sistema de Salud en América Latina que actualmente tiene el reto de enfrentar la necesidad de renovar sus estrategias con la finalidad de optimizar recursos y de esta manera elevar la administración de calidad de sus servicios y obtener su satisfacción (3).

Diversos autores, como Donabedian consideran la percepción y la satisfacción del usuario como un indicador que permite evaluar las intervenciones y nos proporcionan información, sobre lo que se percibe de la calidad en los aspectos de estructura, procesos y resultados; otros definen satisfacción del usuario como los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento (4)

En el Perú, en un estudio que se hizo, sobre Ineficiencias en el sector Salud, publicado en un diario (Perú21) nos dice, el Perú es uno de los países con mayor cantidad de trabajadores administrativos y menos médicos. Mientras Canadá cuenta con 16 médicos por cada trabajador administrativo, Costa Rica con 8, Uruguay con 5 y Paraguay con 3; en el Perú la realidad se invierte: tenemos 3 administrativos por cada médico. A ello hay que agregar la mala organización de la logística que obliga a los pacientes a esperar dos semanas por una cita y hasta 2 horas y 15 minutos para recibir atención; en el mejor de los casos, solo 11 minutos. (5)

A nivel regional en el departamento de Tumbes, esta situación se viene dando cada año a pesar que la Dirección de Calidad de la Dirección de Salud de Tumbes evalúa la satisfacción de los usuarios externos de cada establecimiento de salud del departamento anualmente, el cual va en aumento, para el año 2005 al 2017 fue de 45.6% al 54.36 % de insatisfacción de los servicios brindados, los gerentes y/o jefes reciben los resultados emiten sus planes de mejora para un año, sin tener resultados diferentes, por falta de presupuesto no hay un seguimiento, se cumple con informar (por parte de la DISA) y los establecimientos no hacemos nada por corregir porque no se cuenta con recursos humanos y las condiciones de los establecimientos de salud del primer nivel de atención no son las adecuadas.(6)

El Centro de Salud Andrés Araujo Moran, es un establecimiento de salud del primer nivel de atención Nivel I-3, pertenece al departamento de Tumbes, zona fronteriza, su población asignada es de 24,716 habitantes, se encarga prioritariamente de la atención de servicios de consultorios externos, además de un tópico de emergencia, cuenta con 49 trabajadores, de los cuales 39 son nombrados, y el resto son por contratos por diversas modalidades, ofrece servicios de medicina, enfermería, obstetricia, odontología, nutrición, psicología, laboratorio, la atención es de 12 horas, de 8 a.m. a 8 pm., en este contexto para que el usuario externo pueda acceder algún servicio de consulta externa tiene que madrugar hacer colas (5 am), para ser atendido a la 8:am, luego pasan por admisión (otra cola) donde solo accederán 15 usuarios a los diferentes servicios, solo los algunos pasaran por la oficina del Seguro Integral de Salud para sacar su formato de atención (otra cola), posteriormente a triaje para finalmente ser atendidos (otra cola).

Del mismo modo el Centro de salud mensualmente evalúa las quejas emitidas del usuario externo por medio del buzón de sugerencias donde el servicio de admisión, triaje, farmacia y la oficina de Seguro Integral de

Salud (SIS) son las áreas donde hay los mayores problemas, menos del 50 %, de porcentaje de insatisfacción .

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran?

1.2.2 Problemas Específicos

Interrogantes específicas, ejemplo:

- ¿Cuál es la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa, en la dimensión fiabilidad en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran?
- ¿Cuál es la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa, en la dimensión Capacidad de Respuesta en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran?
- ¿Cuál es la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa, en la dimensión Seguridad en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran?
- ¿Cuál es la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa, en la dimensión empatía en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran?
- ¿Cuál es la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa, en la dimensión aspectos tangibles en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán.

1.3.2Objetivos Específicos

- Identificar la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en la dimensión fiabilidad en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran.
- Identificar la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en la dimensión capacidad de respuesta en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran.
- Identificar la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en la dimensión seguridad en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran.
- Identificar la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en la dimensión empatía en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran.
- Identificar la calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en la dimensión aspectos tangibles en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran.

1.4 Limitantes de la investigación

El Centro de salud Andrés Araujo Moran es un establecimiento del Primer Nivel de atención I-3, su infraestructura es inadecuada, no se cuenta con recurso humano suficiente y tiene una población asignada de 24,716 habitantes más que los distritos pertenecientes al departamento de Tumbes. Cuenta con 4 enfermeras, 4 médicos, 12 técnicos de enfermería, 01 psicólogo, 01 nutricionista, 02 odontólogos, 04 obstetras, 1 laboratorista y 02 personal administrativo, actualmente económicamente no maneja sus ingresos.

1.4.1 Limitante teórico

No existe, porque si se cuenta con la teoría de calidad y de enfermería que sustenta el trabajo a investigar, por lo tanto, no se ha encontrado limitante.

1.4.2 Limitante temporal

De acuerdo a la naturaleza del problema objeto de estudio, es Transversal, no hemos encontrado limitantes.

1.4.3 Limitante espacial

No se ha encontrado limitantes temporal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Yépez-Chamorro MC, Ricaurte-Cepeda M, Jurado DM 2018, realizó un estudio sobre “Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia, cuyo objetivo fue: Conocer las percepciones de los usuarios de una red pública del municipio de Pasto, Colombia frente a la calidad de los servicios de salud del primer nivel de atención. Los resultados hallados fueron: En las dimensiones se identificaron como limitantes en la calidad, dificultades de acceso por aspectos administrativos y geográficos, problemas en la oportunidad en la atención especializada, fallas en la referencia y contra referencia y la necesidad de generar mejoras en la infraestructura de las IPS. Se reconoció que el buen trato del personal asistencial es un aspecto que incide de manera positiva en la percepción de la calidad. **Conclusiones:** Mejorar la calidad de los servicios sanitarios, requiere reconocer a los usuarios como el centro de la atención, con miras a la integralidad, continuidad, eficacia, eficiencia y la equidad de los servicios, bajo el imperante fundamental de la garantía y protección del derecho a la salud y a la vida digna de los pacientes. (7)

Ávila-Bustos. 2016 en su investigación “Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas”. Cuyo tipo de investigación a utilizar fue descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 204 personas que se atienden en dicho centro de salud. Se obtuvo como resultados una alta satisfacción del usuario en cuanto a los servicios recibidos de parte del

centro, aun cuando se muestra también carencias como falta de presupuesto y recursos para alcanzar a cabalidad con los servicios de atención. Se concluyó, que a pesar que existan carencias en la oferta del centro, los servicios más requeridos por los usuarios fueron: medicina general, pediatría, atención posparto, Tamizaje neonatal y laboratorio, se evidenció un alto nivel de satisfacción de la población, constituyendo así las principales fortalezas y debilidades de un centro de salud. (8)

- Hortensia Reyes-Morales, Cuernavaca. México año 2013. Publica “Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México”, tuvo como objetivo identificar la percepción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios en México sobre la calidad de atención y los factores asociados con dicha percepción. El material y método de los datos obtenidos por las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2006 y 2012 se analizó la percepción de la atención recibida y de mejoría en salud después de la atención; se elaboró un modelo multivariado para identificar los factores de los servicios asociados con la percepción de mejoría. Los resultados fueron: La buena percepción de atención se elevó de 82 a 85%, y la de mejoría del estado de salud, de 79 a 81%, entre los años 2006 y 2012. La explicación sobre la enfermedad y tratamiento, la consulta sin cita previa, la oportunidad de elegir el servicio de salud y menor tiempo de espera se asociaron con la percepción de mejoría. Llegando a las conclusiones de que existen avances en la calidad de atención percibida en la atención ambulatoria en México. Es necesario fortalecer estrategias organizacionales para brindar atención con mayor oportunidad y responder a las expectativas de los usuarios. (9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

- Huertas. 2015 en su tesis denominada “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015”. El Objetivo de esta investigación científica fue Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015. Se aplicó un Diseño cualitativo, descriptivo, transversal. El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó 10 de acuerdo al rango de satisfacción. El 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%) El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2 % Las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia, la limpieza y comodidad del servicio. (10)
- Ninamango y Walter.2014 en su estudio sobre la Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; determinó las perspectivas de los usuarios acerca de la calidad de los servicios.

Para ello fue necesario realizar un estudio cualitativo, descriptivo observacional de corte transversal. La percepción de la calidad de servicios por parte de los usuarios se focalizó expresamente en los consultorios externos de medicina interna; para esto se seleccionó a 230 pacientes utilizando el instrumento de SERVQUAL validado por el MINSA. Los resultados demuestran que existe insatisfacción global expresado en un 83,9 %. Por otro lado, tenemos las siguientes dimensiones; capacidad de respuesta, expresado en un 81,7 %; confiabilidad con el 78,3%; elementos tangibles con el 72,6 %; la empatía con el 99.6 %, y por último la seguridad con el 63,2 %. El 20 estudio concluyó que en los servicios de medicina existe una gran insatisfacción por parte de los usuarios que se atienden en este hospital nacional. (11)

- García D. 2013, en su tesis titulada “Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013”. El Análisis secundario de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi-Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Fueron entrevistados 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Las variables de estudio fueron: nivel de fiabilidad del usuario, capacidad de respuesta del Centro de Salud, grado de empatía y la seguridad que ofrece el profesional de salud, así como la evaluación de los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Aplicándose un estudio observacional, descriptivo, transversal. De los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos, se determinó que el 55% de los usuarios encuestados, estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba

encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta Evaluación, se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18) y el 51.8% en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. Según los resultados obtenidos podemos concluir que, para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa, lo más importante es el buen trato que reciben, de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes: el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Es en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios.(12)

2.2 Marco

2.2.1 Teórico

CALIDAD

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos(4).

En este sentido, los problemas observados positivamente se manifiestan en el malestar frecuente expresados por los pacientes debido a la atención que percibe en este aspecto se manifiesta un clima de atención que se caracteriza por las constantes relaciones negativas entre las mismas personas, escasos de trato por parte de los profesionales asistenciales y los administrativos; es así que los tiempos de espera se prolongan cada vez más y por ende la atención demora más, ya sea por diversos complementos terapéuticos y/o trámites administrativos prolongados, eso desorienta propiamente al usuario externo. De acuerdo a Malagón (citado por Vargas et al., 2013, p.668), la calidad de atención, comprende parámetros, cortesía, puntualidad, presentación del personal, respeto, amabilidad, trato oportuno cuando existe padecimiento, una pronta atención, diligencia en el uso de medios para diagnósticos, calidez humana, destreza resolución de conflictos, comunicación entre los usuarios y la familia, desarrollo profesional, presencia física, igualdad,

eficacia en los diversos procesos y la continuación preparación de los profesionales para brindar un servicio de calidad a los clientes.

Según el Ministerio de Salud, existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero la que tiene mayor aceptación es la presentada Avedis Donabedian, pese a su generalidad, entre ellas están: Los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención. (5)

Según el Ministerio de Salud, se expresan de la siguiente manera: Componente Técnico (Competencia o calidad técnica), Componente Interpersonal (Competencia o calidad Humana) y Componente correspondiente al entorno (calidad operativa o funcional).

➤ **Componente Técnico: Competencia o calidad**

Técnica: Según A. Donabedian refiere que es la expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza.

➤ **Componente Interpersonal: Dimensión humana de la calidad.**

Según Donabedian, este componente viene hacer la expresión de la importancia, históricamente consensuada, de la relación paciente médico (o en general con un trabajador de la salud). Considera en esta dimensión al conjunto de actitudes y al

comportamiento del personal operativo y administrativo de salud que redundan en la atención de usuario o cliente, así mismo considera también las relaciones entre los propios trabajadores (usuario interno) y sus jefes.

➤ **Componente correspondiente al entorno: Calidad operativa o funcional**

Según Avedis D., es la expresión de la importancia que tiene para la asistencia el marco en el cual ésta se desarrolla. Se le denomina también la capacidad de respuesta o dimensión de oferta, tiene que ver con la capacidad operativa o de funcionabilidad de los servicios de salud, de cómo se organiza y está dispuesta para atender al usuario

CALIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA

Donabedian (13) respecto a esto propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

• **Trato cordial y amable**

Recordemos que un trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

Con respecto a este punto el personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales (14)

En el marco de APS, en el que se anuncia los elementos esenciales que, en un sistema de salud, basado en APS debe tener; es que los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios; generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización(2, p56)

- **Personal de salud correctamente uniformado**

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma (15)

La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social(16).

- **Respeto al orden de llegada**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes respetando el orden correlativo de llegada. En el caso del Centro de Salud Andrés Araujo Moran, los usuarios acuden para ser atendidos por los diferentes consultorios de lunes a sábado de 8 am a 8pm (para acceder a un turno deben

hacer colas desde las 5 am). Las consultas por consultorios externos es el mismo día y según orden de llegada.

- **Interés en la persona y su problema de salud**

Con respecto a este punto, el equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas (17).

- **Respeto a la privacidad**

El Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse (18).

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta

externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

• **Información completa, oportuna y entendida por el usuario**

Con respecto a este punto, el usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja, se debe tener en cuenta que la información completa, clara y con un vocabulario de acuerdo a su nivel educativo, va a permitir que este participe en su recuperación.

Asimismo, la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación (19):

Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos:

- Deberá explicarle al paciente, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos.
- Deberá explicarle claramente al paciente, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.
- Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería al no acatar las indicaciones correspondientes.
- El médico está en la obligación de orientar al paciente y/o acompañante, en la forma adecuada y segura para conservar

sus medicamentos, la temperatura y el ambiente adecuado para preservarlos en buenas condiciones, así como estar pendientes de la fecha de vencimiento de los mismos; además que éstos deberán estar fuera del alcance de los niños.

- El médico deberá manifestar al paciente y/o acompañante que los medicamentos prescritos el día de su consulta son de uso exclusivo para el consultante y por ninguna razón deberá auto medicarse o medicar a terceros.

- El médico deberá explicar las consecuencias de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, así como su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo.

Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario es importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el personal de salud (no solamente el médico), lo cual se puede medir mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador (80%). Ellos se constituirán en fuente de cambio sostenido de las actitudes del personal, quienes velarán por brindar contenidos que el usuario comprenda (20).

- **Confidencialidad del diagnóstico**

En el Código de Deontología en enfermería en su artículo 19 dice “La enfermera/o guardará en secreto toda la información sobre el paciente que haya llegado a su conocimiento en el ejercicio de su trabajo. Así mismo el código de deontología de la organización médica dice “El secreto médico es inherente al ejercicio de la profesión, y se establece como un derecho del paciente para su seguridad”.

Referente al tema, Jonse, Siegler y Winslade (21) definen así el derecho de la confidencialidad: “Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros. Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la información), sino que a través de él compete a todos aquellos que, en algún momento, pudieran tener acceso a esta información, directo o indirecto y hasta fortuitos”.

• **Orientación y ejecución del examen clínico del área afectada**

Para Donabedian (22), el examen clínico es el más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, el pronóstico y el plan terapéutico para la mayoría de los pacientes y situaciones. El tiempo que el médico se toma en un ambiente de exámenes es más útil que el tiempo empleado en llenar los pedidos de los exámenes auxiliares.

Es importante que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello es necesario que el médico posea habilidades tales como:

- Establecer un entendimiento mutuo.
- Establecer información adecuada con una orientación al usuario.
- Entrevistar lógicamente y escuchar.
- Interrumpir.
- Observar datos no verbales.
- Establecer una buena relación.
- Interpretar la entrevista.

Lo expuesto se sustenta, según Donabedian (23), en su obra “Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica”, en la que expone esta combinación en la que el prestador de la atención tiene la responsabilidad de tomar las decisiones técnicas apropiadas en el proceso de selección de estrategias diagnósticas y terapéuticas, de ejecutar todos los procedimientos de la manera más hábil posible y de manejarlas relaciones personales con el paciente en forma ética, humana y placentera, de tal manera que se tienda a garantizar el grado más efectivo de participación tanto del paciente como de sus familiares.

- **Solución del problema de salud del paciente**

Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud del paciente. Desde su punto de vista para Donabedian (24), respecto al tema, afirma que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención, y los utilizan como indicadores de calidad; por desgracia, hay cambios muy sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben, además, las consecuencias más obvias pueden tardar en aparecer o posiblemente, aunque se detecten tempranamente, no tengan que ver con la atención recibida. Con frecuencia los pacientes tienen expectativas poco realistas en relación con la efectividad de la atención y por lo general sobrestiman sus poderes, por lo tanto, es responsabilidad del médico el infundirles un carácter más sobrio a las esperanzas del paciente. Pero también uno debe cuidarse de las predicciones injustificadamente pesimistas,

cuyo propósito siempre es demostrar que el desempeño fue mucho mejor de lo que se hubiera esperado.

- **Provisión de medicamentos**

Este estándar de resultado busca evaluar la capacidad resolutive de la organización para atender la demanda de medicamentos prescritos a los usuarios, asimismo promueve que la organización cuente con un Departamento de Farmacia adecuadamente abastecido que permita garantizar que los usuarios reciban todos los medicamentos prescritos.

El estándar logra la satisfacción del usuario al dispensarle los medicamentos prescritos, los que se encuentran disponibles en Farmacia de la organización. También es una medida de abastecimiento de medicamentos de Farmacia y en forma indirecta de la racionalidad en la prescripción (2, p58).

- **Duración de la consulta médica Ambulatoria**

Consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos (19, p4).

- **Tiempo de espera no mayor de 20 minutos**

El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. La atención que se brinda a los usuarios que

acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. Este indicador, no ayuda a evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud, por lo tanto, podremos identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio (25).

- **Limpieza y orden de los ambientes y baños**

Nightingale (26), hace referencia respecto a este indicador, que un componente crítico de la teoría ambiental es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.

Teoría relacionada con la Calidad de Atención

En relación a calidad de atención, para Donabedian, la define como experiencia que se desea o espera, así mismo como la que proporciona al usuario el máximo y completo bien estar, luego de la valoración de un balance entre las ganancias y pérdidas que acompañan el procedimiento en todas sus

etapas; define también la calidad de atención, como el grado de atención observado en resultados. Si aludimos el concepto de calidad de atención a la salud se da cuenta que es la atención máxima y completa de bienestar brindada al usuario externo, lo que implica también complacencia después de haber estimado aspectos positivos y negativos en los procesos de atención que por lo general culmina con resultados. Ahora bien, si tenemos una alta calidad de atención es necesario identificar las necesidades propias de la salud de las personas, como un elemento importante en los sistemas sanitarios. Debemos tener en cuenta que la calidad también depende de la excelencia profesional, de eficiente recurso, de alto nivel de satisfacción hacia el usuario, constituyéndose de esta manera un elemento estratégico propio de los sistemas de calidad para no solo lograr objetivos eficientes sino también para tener confianza, respecto al usuario y la familia de modo que el grado de equilibrio debe estar entre los riesgos y los beneficios. Por su parte Fragas complementa la idea de Donabedian añadiendo que calidad se debe entender como un tema tratado por distintos expertos, organizaciones académicas y sanitarias (27).

En relación al tema, Feigenbaum (1971) añade que la calidad comprende un sistema Seguro y totalizador donde los esfuerzos de mejora de la gestión, diversos grupos de organizaciones proporcione productos y servicios a nivel que permita satisfacer las necesidades de los usuarios, a un costo muy económico para las organizaciones (28).

Desde distintos puntos de vista, la teoría de Donabedian resalta en principio la asociación de la satisfacción de los clientes y el cumplimiento de los requisitos; en consecuencia,

no es más que cumplir con los requisitos que están en función o relación con la satisfacción de necesidades de los clientes, entre otras cosas.

MODELO SERVQUAL DE CALIDAD DE SERVICIO

Este modelo SERVQUAL (29), de calidad de servicio, que es usado actualmente por el Ministerio de Salud, fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry, cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario que evalúa las dimensiones calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones:

- Fiabilidad.
- Capacidad de respuesta.
- Seguridad.
- Empatía.
- Elementos tangibles.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones; de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio. Ello implicaría una alta satisfacción con el mismo.
2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:
 - Comunicación “boca a oreja”, es decir, opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.

- Necesidades personales.
 - Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
 - Comunicaciones externas. Que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.
3. Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.

Según Parasuraman, este modelo fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias. En primer lugar, se asume la existencia de cinco deficiencias en el servicio. Cada una asociada a un tipo de discrepancia.

De este modo, se denomina deficiencia 5 a la percibida por los clientes en la calidad de los servicios. En otras palabras, esta deficiencia representa la discrepancia existente, desde el punto de vista del cliente, entre el servicio esperado y el servicio recibido. Se trata de la deficiencia fundamental ya que define la calidad del servicio.

Con relación a las otras cuatro deficiencias puntadas en el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, se refieren al ámbito interno de la organización y serán las responsables de la aparición de la deficiencia 5:

Deficiencia 1: Discrepancia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos. Si los directivos de la organización no comprenden las necesidades y expectativas de los clientes, no conocen lo que éstos valoran de un servicio, difícilmente podrán impulsar y desarrollar acciones que incidan eficazmente en la satisfacción de

necesidades y expectativas. Más bien al contrario. Con una idea equivocada, los directivos iniciarán actuaciones poco eficaces que pueden provocar una reducción de la calidad misma.

Deficiencia 2: Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las especificaciones y normas de calidad. Aunque los directivos comprendan las necesidades y expectativas de los clientes de la organización, su satisfacción no está asegurada. Otro factor que debe estar presente, para alcanzar una alta calidad, es la traducción de esas expectativas, conocidas y comprendidas, a especificaciones o normas de calidad del servicio.

Deficiencia 3: Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. No basta con conocer las expectativas y establecer especificaciones y estándares. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen. Este incumplimiento puede ser debido a diversas causas, como empleados no capacitados adecuadamente, falta de recursos o procesos internos mal diseñados.

Deficiencia 4: Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Para el modelo SERVQUAL de calidad de servicio, uno de los factores clave en la formación de expectativas sobre el servicio, por parte del cliente, es la comunicación externa de la organización proveedora. Las promesas que ésta hace y la publicidad que realiza afectarán a las expectativas. De este modo, si no van acompañadas de una calidad en la prestación consistente con los mensajes, puede surgir una discrepancia expectativa – percepción. Esta discrepancia puede reducirse mediante la coordinación de las

características de la prestación, con la comunicación externa que la organización hace.

Por tanto, el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio no representa únicamente una metodología de evaluación de la calidad de servicio. Constituye en sí un completo enfoque para la mejora de la calidad de servicio.

2.2.2 Conceptual.

Dimensiones de la Variable: Calidad de Atención

El Ministerio de Salud, en su Resolución Ministerial-2011, según sus definiciones operativas, define estas dimensiones de la siguiente manera:

- Dimensión 1: Elementos Tangibles:

Son aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Para Parasuraman. 1988 (31), los elementos tangibles, comprenden una de las dimensiones que mide la calidad en referencia a la apariencia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales; desde una apreciación visual acceso facial adecuada es necesario mantener una óptima condición de las estructuras.

Zeithman, Valerie y Bitner .2002 (32) añade, que la tangibilidad viene hacer los objetos naturales que se percibe por los sentidos. Con respecto a lo tangible se suele preguntar también por las instalaciones, y accesibilidad. Para este autor, la tangibilidad representa la parte física, por tanto, se puede tocar, observar, sentir y degustar.

- Dimensión 2: fiabilidad

Es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Según Zeithman. 2002. (32, p40), la fiabilidad comprende la capacidad de desempeño de manera segura y precisa. Ahora si bien es cierto implica que la institución cumpla con determinados roles como, por ejemplo: prestar un buen servicio, resolución de problemas, de precios y de cumplir con todo lo que se promete.

Por otro lado, Farfán. 2007 (33), postula un nuevo concepto: la fiabilidad es un sistema de elaboración de un producto o procesos sin errores; ello quiere decir que se debe evitar mínimos riesgos, constituye por ende un factor esencial en la competitividad empresarial. En efecto, distintos estudios asocian a la fiabilidad como un resultado que une y evalúa de manera coordinada las posibles perspectivas y de este modo determina supuestos problemas como elementos de cambio y mejoras en aquellos servicios que brindan o en la misma atención clínica.

- Dimensión 3: Capacidad de Respuesta

Se define como la disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Para Parasuraman, (1988), esta dimensión va enfocada, como la disposición de apoyar a los usuarios externos a fin de acceder a un servicio rápido, así mismo responde a las

necesidades en un tiempo record. Para él, la calidad que se presta a los usuarios viene hacer en si un procedimiento que converge en la satisfacción global de las necesidades del consumidor, considerándose a este como el protagonista que tiene necesidades básicas para una mejor calidad de atención (31,p 71).

- Dimensión 4: seguridad

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Para Castillo. 2005“Seguridad viene hacer aquel conocimiento que los trabajadores adquieren mediante su quehacer, cortesía y capacidad de trato hacia la otra persona.” (34, p25).

Zeithman, (2002), define a la seguridad, como un tema fundamental en la calidad de atención, puesto que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en la cortesía, utilizando habilidades sociales para así lograr inspirar confianza y energías positivas (32, p240).

Según estos autores la seguridad resalta la importancia que tiene en la calidad de atención y sus procesos.

Así también a OMS (2007)define a la seguridad como aquel principio esencial dentro de la calidad de atención puesto que existe un alto nivel de peligro en cada procedimiento de los servicios de sanitario.

- Dimensión 5: Empatía

Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

Según Fernández, López y Márquez. 2008 (35), definen a la empatía como la disposición interna que tiene los sujetos frente a otras, ya sea de una perspectiva social, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que por lo contrario caracteriza a la situación o contexto de manera integral y multidimensional, así también señala que existen cuatro elementos fundamentales en la empatía:

a) Empatía cognitiva-afectiva de signo negativo: está activa mecanismos cognitivos que ponen en marcha los mecanismos emocionales (se genera un stress empático). Ahora bien, los efectos que se logran ver a nivel interpersonal reflejan de un modo la frustración e impotencia y enfado por parte de las personas. Bajo este criterio se puede decir que la respuesta cognitiva-afectiva viene hacer una emoción negativa que a su vez se puede convertir en un psicosocial.

b) Empatía cognitivo - afectiva de signo emocional positivo: trata de activar los procesos emocionales de signo positivo como, por ejemplo: la alegría empática. En si comprende el grado intrapersonal de diversas emociones, como la satisfacción y orgullo.

c) Contagio emocional: esta realiza diferencias entre lo emocional y la adopción de puntos de vistas. En este sentido, suele impedir a las personas “ubicarse en vez del otro” y así entender que es lo que realmente siente. Por consiguiente, en cuanto a lo intrapersonal suele ser una variante negativa del estado emocional, y por otro lado en lo interpersonal comprende tener menor probabilidad del comportamiento social incrementando así un comportamiento anti social.

d) Empatía cognitiva: en este caso el individuo se ubica en vez del otro, ello no significa que replica a nivel emocional con otro sujeto o persona objetiva. De esta manera se puede evidenciar que ciertos elementos en los supuestos; ya sea en el caso que se en un ambiente psicoterapéutico (Fernández et al., 2008, (35, p47). A nivel intrapersonal, se da un incremento hacia los demás individuos. Por último, a nivel interpersonal la facilidad de empatía se manifiesta positivamente en la interacción social.

Ahora bien, esta dimensión cumple un rol fundamental en las acciones de la motivación e información, puesto que se dirige a disminuir las posibles necesidades que tienen otras personas, además permite obtener información sobre el bienestar de los otros. Se puede decir entonces que un sujeto es empático, cuando tiene la destreza de escuchar con suma atención al resto de las personas, mejor aún su este sabe dialogar y estar dispuesto a sugerir alternativas y discutir problemas que encuentren solución a los mismos. Por último, el sujeto empático tiene la capacidad de comprender emocionalmente a los otros individuos, he ahí la clave que nos lleva al éxito, no solo en las relaciones laborales si no también es la interpersonal.

2.3 Definiciones de términos básicos

Variable : Calidad de atención

Según Urriago. 2010. (36), la Calidad de atención:

Es el valor subjetivo que realiza los usuarios en los servicios de salud, acerca del conjunto de peculiaridades del mismo que alcanzan satisfacer sus necesidades básicas o expectativas prioritarias. Un valor que tiene suma importancia para la toma de decisiones, y con ellos lograr un servicio que tenga como consecuencia la interacción de los directivos o proveedores del servicio. Por otra parte, comprende también el grado de percepción entendida como una sensación física que se interpreta a la luz de las propias experiencias, un conocimiento rápido, agudo e intuitivo. Que a su vez la satisfacción concibe las necesidades reales o positivas y también las percibidas por los usuarios, ya sean cubiertas o excedidas. En consecuencia, la satisfacción se asume como una regla de medida de los productos que el valor de la calidad les otorga a los servicios de atención en salud. (36, p18).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

La presente investigación es descriptiva y se está trabajando con una sola variable, por tanto no se planteó hipótesis.

3.2 Definición conceptual de las variables

3.2.1 Variable

Calidad de atención:

Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

3.3 Operacionalización de variables

Operacionalización de la variable Calidad de Atención

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Calidad de Atención	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los	-Elementos Tangibles.	-Señalización adecuada. -Limpieza de los ambientes. -Cuenta con mobiliario, equipos y material -Atención sin preferencias. -Respeto al orden de llegada	19 20,21 20,22	Nominal

	<p>efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.</p>	<p>-Fiabilidad.</p>	<p>-Cumplimiento de servicios programados.</p> <p>-Contar con mecanismos para solución de problemas</p> <p>-Provisión de medicamentos.</p> <p>-Agilidad del trabajo para atención inmediata</p> <p>-Tiempo de espera de aproximadamente 20 minutos.</p> <p>-Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	
--	---	---------------------	--	--	--

		-Capacidad de respuesta.	-Respeto a su privacidad.		
			-Ejecución del examen clínico del área afectada.	6,7	
			-Orientación recibida durante el examen clínico.	8	
			-Confianza.		
			-Trato amable, con paciencia y respeto.	9	
		-Seguridad.	-Información completa, oportuna y entendida, durante y posterior a su atención.		
				10	

		-Empatía.		11	
				12	
				13	
				14,15,16	
				17,18	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

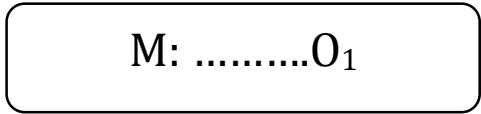
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

La presente investigación corresponde a la investigación descriptiva; asimismo será de enfoque cuantitativo, porque permitirá, examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. Según el tiempo de recogida de datos, será prospectivo. Y según la forma de recolección de datos será transversal.

4.1.2 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación será de tipo no-experimental, descriptivo y se trabajará con una sola variable



Donde:

M: Representa la muestra

O₁: variable de estudio

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población a estudiar, estuvo conformado por los usuarios que asistieron al Centro de Salud “Andrés Araujo Moran Nivel I-3 2018”, durante la primera quincena del mes de Julio del presente año, dicho establecimiento de salud que pertenece a la Micro red de Pampa Grande, ubicado en el Centro Poblado Andrés Araujo Moran, a 5 minutos del Departamento de Tumbes, siendo un total de 180 usuarios.

4.2.2 Muestra

Se aplicó 73 encuestas de 180 usuarios que asistieron a la consulta externa por los diferentes servicios que brinda el Centro de Salud.

$$n = \frac{z^2 pqN}{E^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

N= 180 usuarios que asisten a consulta externa

Z= 1.96 constante según el nivel de confianza del 95%

p= proporción esperada 50%

q= proporción no esperada 50%

E: 5% error de precisión.

Aplicando la Formula indica:

n= 122

$$nf = \frac{n}{1 + n/N}$$

$$nf = \frac{122}{1 + \frac{122}{180}} = 72.7$$

n= 73

4.2.3 Criterios de inclusión:

-Usuarios externos a encuestar, ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden por alguna atención en los diferentes servicios que brinda el centro de salud Andrés Araujo Moran.

-Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude por alguna atención en los diferentes servicios que brinda el centro de salud Andrés Araujo Moran.

-Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarse.

4.2.4 Criterios de exclusión:

-Acompañante de usuarios externos menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.

-Usuarios con trastorno mentales que no estén acompañados por sus familiares.

-Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio.

-En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento deberá encuestar al inmediato siguiente.

4.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de la información.

Para la recolección de la información de la calidad de atención percibida de los servicios de salud que brinda el Centro de salud Andrés Araujo Moran, se utilizó como técnica la encuesta, lo que permitió una comunicación interpersonal entre las investigadoras y los sujeto de estudio, siguiendo un orden previamente establecido; además, permitió explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información necesaria, así como también aclarar alguna pregunta asegurando una mejor respuesta.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario SERVQUAL modificada para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA), el cual tuvo por objetivo “Identificar la calidad de atención percibida del usuario externo de los servicios de salud que brinda el Centro de Salud Andrés Araujo Morán, instrumento de SERVQUAL está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio, mediante evaluación y también como instrumento de mejora.

La encuesta para cada servicio de consulta externa según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativa y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en 5 criterios o dimensiones de evaluación de calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 1 al 5

- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 6 al 9.
- Seguridad: Preguntas 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Parte I: Incluyó la Presentación de la encuesta, donde se detallaba el nombre del encuestador y el establecimiento de salud en la que se aplicara la encuesta, el objetivo de la investigación y las características del instrumento.

Parte II: Incluyó los datos generales de las personas encuestadas: Condición del encuestado, edad, sexo, nivel de estudio, tipo de seguro, consultorio en el que fue atendido y personal de salud que realizó la atención.

Parte III: Contenía el conjunto de ítems a responder relacionados con las expectativas, respecto al servicio por la que fue atendido.

Parte IV: Contenía el conjunto de ítems a responder relacionados con las Percepciones, que se refiere a como recibió la atención en el servicio por el que fue atendido

A cada respuesta se le asignó una escala del 1 al 7, en la que el usuario debe situar el grado de expectativa o percepción, para cada una de dichas declaraciones.

Para el análisis de los resultados se consideró como:

Usuarios Satisfechos: a los valores (+) que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E)

Usuarios Insatisfechos: a los valores (-) de la diferencia de P - E

Para la categorización de la variable “Calidad de Atención” se utilizó la Escala Ordinal.

4.4 Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó siguiendo el proceso siguiente:

Seriación: Se asignó un número de serie, correlativo a cada encuesta, lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los mismos.

Digitación: Se utilizó la herramienta informática (aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría

Control de Calidad: Después de la digitación se hizo un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática.

Reportes y Graficación: Finalmente se obtendrá los reportes y gráficos según la herramienta informática.

Todo lo que sirvió para llevar los resultados al análisis e interpretación de los mismos, de acuerdo a cada dimensión de calidad evaluado.

Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los objetivos y variable de investigación. Al final se formularán las conclusiones y recomendaciones para mejorar la problemática investigada.

La escala valorativa para determinar, será: satisfecho e insatisfecho

CAPÍTULO V

RESULTADOS

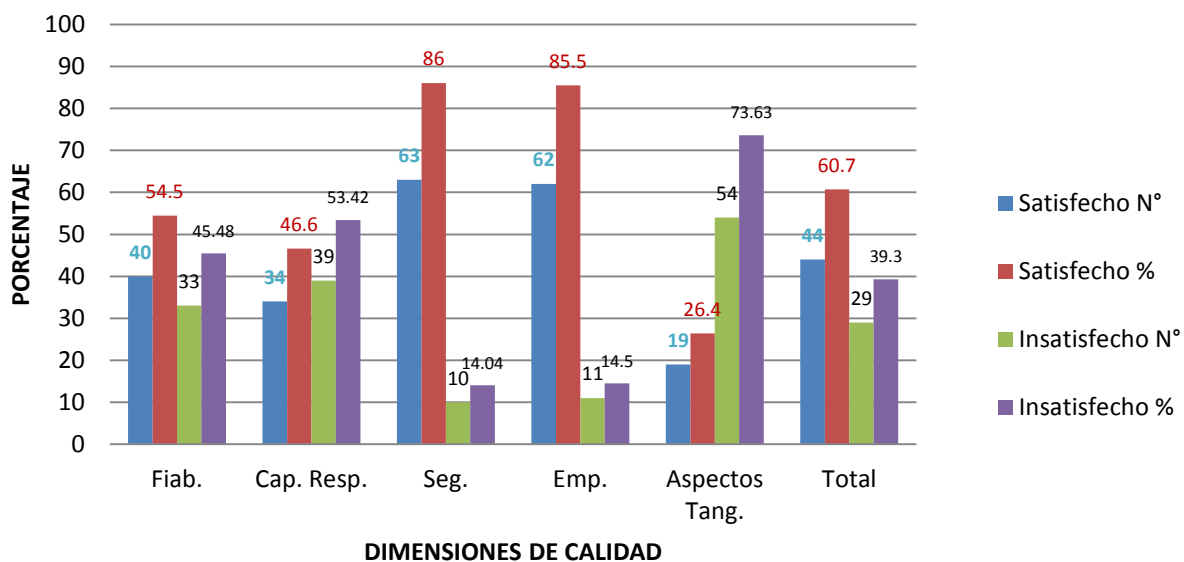
5.1 Resultados Descriptivos

Tabla N°5.1 CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD ANDRES ARAUJO MORAN- TUMBES 2018.

Dimensiones	Satisfecho		Insatisfecho	
	N°	%	N°	%
FIABILIDAD	40	54.5	33	45.48
CAPACIDAD DE RESPUESTA	34	46.6	39	53.42
SEGURIDAD	63	86.0	10	14.04
EMPATIA	62	85.5	11	14.5
ASPECTOS TANGIBLES	19	26.4	54	73.63
TOTAL DIMENSIONES	44	60.7	29	39.3

FUENTE: Encuesta aplicadas en julio 2018.

GRAFICO N°5-1PORCENTAJE CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD ANDRES ARAUJO MORAN-TUMBES 2018.



FUENTE: Tabla N° 5.1

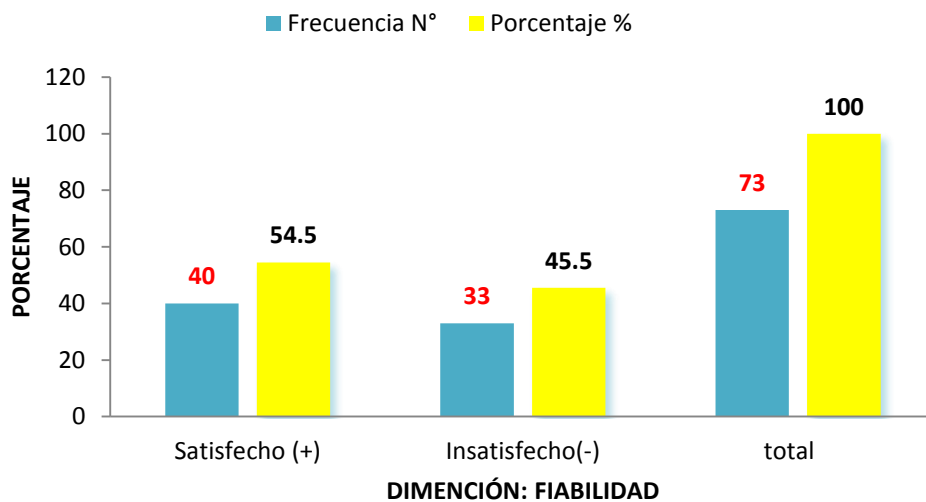
Por los resultados mostrados en las tablas y gráficos, observamos que el 60.7% del usuario externo están satisfecho con la calidad de atención, cabe resaltar que hay un 39.3 % que están insatisfechos con la competencia Técnica dada por los proveedores de la atención de salud y con la aplicación de las normas técnico administrativas del servicio de la consulta externa.

Tabla N°5.2 CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD ANDRES ARAUJO MORAN- TUMBES 2018.DIMENSIÓN FIABILIDAD

Fiabilidad.	Frecuencia N°	Porcentaje %
Satisfecho (+)	40	54.5
Insatisfecho(-)	33	45.5
total	73	100

FUENTE: Encuesta aplicadas en julio 2018.

GRAFICO 5-2 PORCENTAJE DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD ANDRES ARAUJO
MORAN- TUMBES 2018. DIMENSIÓN FIABILIDAD



Fuente: Tabla N°5.2

Podemos observar que en la dimensión de Fiabilidad tenemos un 54.5% de satisfacción de la calidad de atención y el de insatisfacción es de un 45.48%, lo que nos indica que la institución no está cumpliendo exitosamente con el servicio ofrecido, además se evidencia que los usuarios externos no encuentran mecanismos para que sus quejas sean atendidas teniendo un porcentaje de insatisfacción de 69.86%.

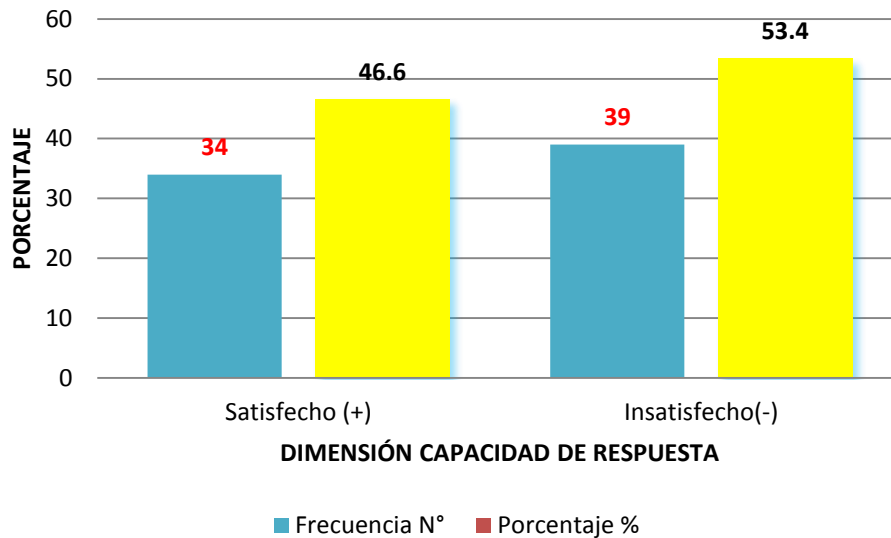
El otro ítem que cuenta también con un porcentaje elevado de insatisfacción en lo que fiabilidad se refiere, según lo que percibe el usuario externo es la falta de medicamentos con un 54.93 %.

**TABLA N° 5.3 EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA: DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA**

Capacidad de respuesta	Frecuencia N°	Porcentaje %
Satisfecho (+)	34	46.6
Insatisfecho(-)	39	53.4
total	73	100

FUENTE: Encuesta aplicadas en julio 2018.

GRAFICO N°5.3 PORCENTAJE DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA: DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA.



Fuente: Tabla N ° 5.3

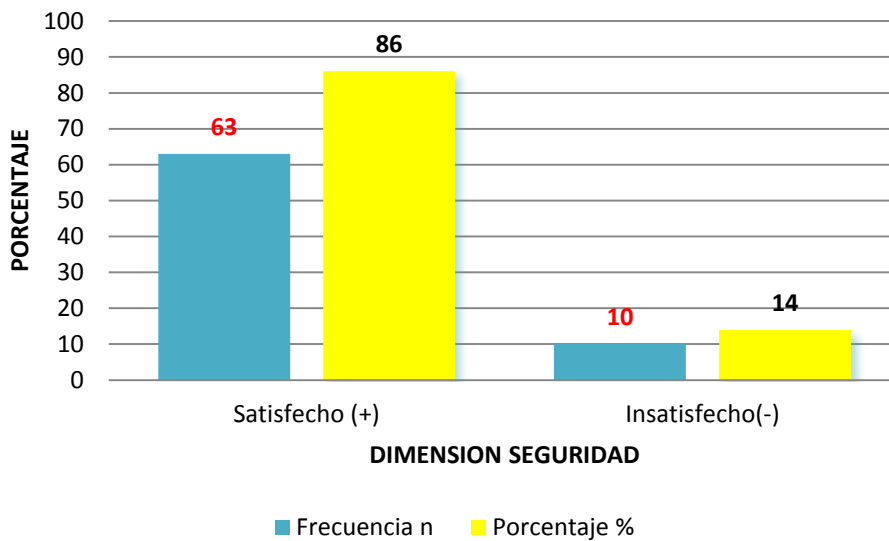
Podemos evidenciar en el tercer grafico que la dimensión de capacidad de respuesta tiene un 53.4% de nivel de insatisfacción de la calidad de atención, que las variables en la que tuvieron alto porcentaje de insatisfacción es el tiempo de espera con un 65.75% y la otra variable es que al presentarse un problema al momento de su atención el establecimiento no logró según su percepción resolverlo (69.86 %).

**TABLA N° 5.4 EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA: DIMENSIÓN SEGURIDAD.**

Seguridad	Frecuencia n	Porcentaje %
Satisfecho (+)	63	86
INSATISFECHO(-)	10	14
TOTAL	73	100

FUENTE: Encuesta aplicadas en julio 2018.

GRAFICO N°5-4 PORCENTAJE DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA: DIMENSIÓN SEGURIDAD.



Fuente: Tabla N°5.4

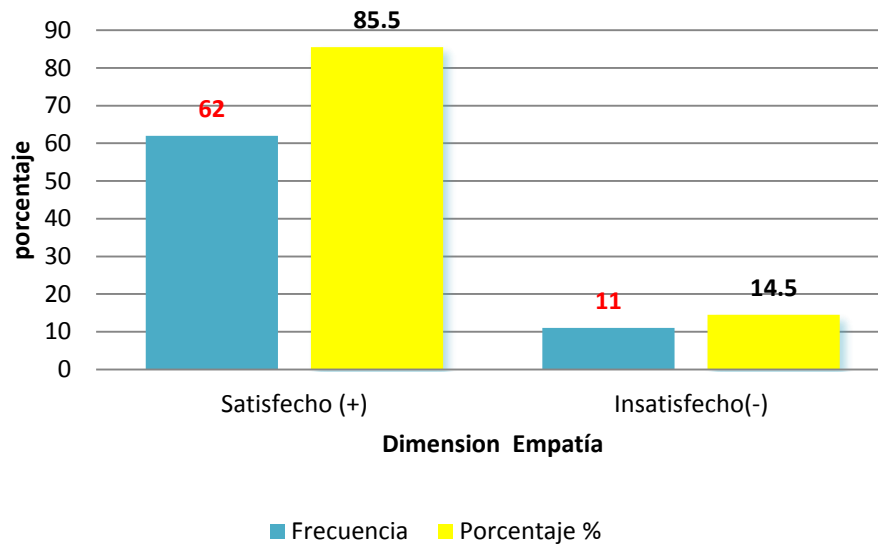
Podemos evidenciar que hay un 86 % de satisfacción de la calidad de atención, lo que significa que la confianza que genera la actitud del personal que brindó la prestación de salud ha sido con conocimiento, hubo privacidad en la atención, cortesía y habilidad en la comunicación lo que permitió que ésta sea efectiva.

TABLA N°5.5 EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA
 POR EL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE CONSULTA
 EXTERNA: DIMENSIÓN EMPATIA

Dimensión Empatía	Frecuencia n	Porcentaje %
Satisfecho (+)	62	85.5
Insatisfecho(-)	11	14.5
Total	73	100

FUENTE: Encuesta aplicadas en julio 2018.

GRAFICO N°5.5 PORCENTAJE DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA: DIMENSIÓN EMPATÍA.



Fuente: Tabla N° 5.5

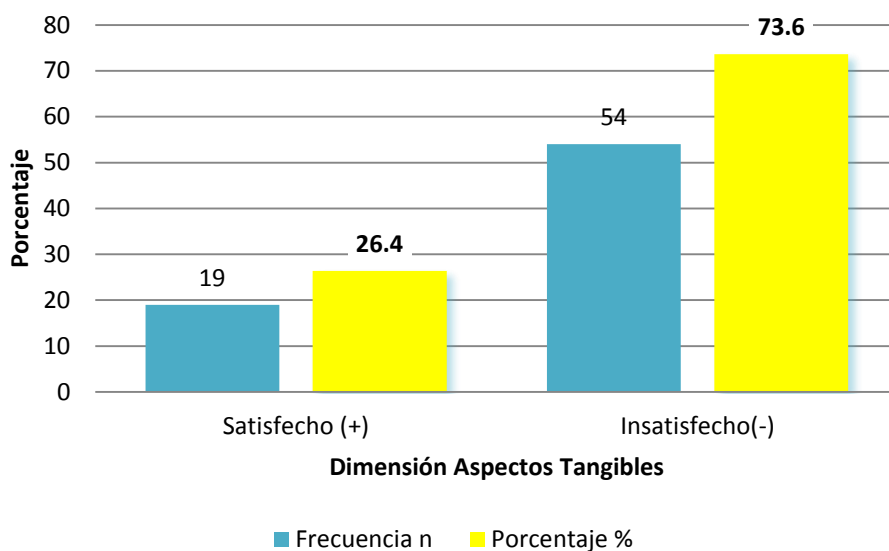
Con respecto a la dimensión de empatía tenemos un alto porcentaje de satisfacción que equivale a un 85.5% de la calidad de atención, aunque se visualiza que no se logra la empatía en el servicio de Farmacia porque tenemos un 31.51% de insatisfacción.

TABLA N° 5.6 EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
PERCIBIDA POR EL USUARIO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA: DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES

Aspectos Tangibles	Frecuencia n	Porcentaje %
Satisfecho (+)	19	26.4
Insatisfecho(-)	54	73.6
Total	73	100

FUENTE: Encuesta aplicadas en julio 2018.

GRAFICO N° 5.6 PORCENTAJE DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA: DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



Fuente: Tabla N°5.6

Finalmente en lo que se refiere a aspectos tangibles tenemos, que esta es la dimensión con un alto porcentaje de insatisfacción del 73.63%, de la calidad de atención, el usuario externo percibe que el Centro de Salud de Andrés Araujo Moran en su aspecto físico relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad no logra cubrir sus expectativas

5.2 Resultados Inferenciales

No hay por ser una investigación descriptiva y univariable

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

En el presente estudio de investigación, estamos trabajando con una sola variable, por tanto, no hay hipótesis.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

Por los resultados mostrados en las tablas y gráficos, observamos que el 60.7% del usuario externo está satisfecho y cabe resaltar que hay un 39.3 % que están insatisfechos con la competencia Técnica dada por los proveedores de la atención de salud y con la aplicación de las normas técnico administrativas del servicio de la consulta externa, lo que se relaciona con el estudio que realizó Yépez Chamorro en su estudio sobre “Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasco, Colombia” en la que tuvo como resultado que los limitantes en la calidad fueron aspectos administrativos, problemas en la oportunidad de la atención, necesidad de generar mejoras en la infraestructura; así también en dicho estudio se coincide el hecho que los usuarios también reconocen el buen trato del personal asistencial, aspectos que inciden de manera positiva en la percepción de la calidad.

Podemos observar que el grado de satisfacción en cuanto a esta dimensión de Fiabilidad es de 54.5% y el de insatisfacción es de un 45.48%, lo que nos indica que la institución no está cumpliendo exitosamente con el servicio ofrecido, además se evidencia que los usuarios externos no encuentran mecanismos para que sus quejas sean atendidas teniendo un porcentaje de insatisfacción de 69.86%.

El otro ítem que cuenta también con un porcentaje elevado de insatisfacción en lo que fiabilidad se refiere, según lo que percibe el usuario externo es la falta de medicamentos con un 54.93 %. El modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y comunidad, publicado por MINSA en 2011, en uno de sus componentes, en el proceso de acreditación en uno de sus estándares mínimos y factibles de alcanzar refiere, una atención integral de salud con calidad requiere de productos farmacéuticos ...entendiendo que este es un pilar fundamental, toda vez que su accionar no se limita solamente al aspecto curativo, rehabilitación, mantenimiento, diagnóstico o al mitigar dolencias, sino también al aspecto preventivo-promocional.

Uriarte D. en su estudio realizado con el tema “Medición de la Calidad del Servicio al usuario Externo en el Centro de Salud La Encañada de Cajamarca”, que una de las causas que motivo la insatisfacción tuvo que ver con la falta de medicamentos, resultados que es concordante con los encontrados en nuestra investigación donde se encontró un 54,93 %, en comparación con el valor estándar de satisfacción del usuario externo de un 80 % establecido por la Dirección de Calidad.

Podemos evidenciar en el tercer grafico que la dimensión de capacidad de respuesta tiene un 53.42% de nivel de insatisfacción percibida por el usuario externo, que se define como la disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable, para ellos no es el adecuado; resultados que se relacionan con el trabajo de investigación de Huertas en su tesis “ Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015”, cuyos resultados en esta dimensión resultó con la mayor insatisfacción por parte del usuario, en la variable admisión.

En relación al tiempo de espera, tenemos que tener en cuenta que es un factor que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios y que a su vez es sinónimo de insatisfacción. Esta relación concuerda con la teoría de Parasuraman, (1988), en la que refiere que esta dimensión va enfocada, como la disposición de apoyar a los usuarios externos a fin de acceder a un servicio rápido, así mismo responde a las necesidades en un tiempo récord y si no son atendidas en el tiempo récord equivale a insatisfacción y esta se acentúa cuando el usuario externo percibe que el establecimiento de salud no le brinda los mecanismos para que le resuelva sus quejas, que se relaciona con nuestro estudio en la que la variable de mayor insatisfacción en esta dimensión tiene un porcentaje (69.86%).

Podemos evidenciar el alto nivel de satisfacción percibida en el usuario externo en cuanto a esta dimensión de Seguridad en la que se alcanzó un 86%, lo que significa que la confianza que genera la actitud del personal que brindó la prestación de salud ha sido con conocimiento, hubo privacidad en la atención, cortesía y habilidad en la comunicación lo que permitió que ésta sea efectiva, esto no concuerda, con Ninamango (2014) en la que en su estudio de investigación una de las dimensiones que tuvo un menor porcentaje de satisfacción fue la dimensión de Seguridad 63.2%; lo que resalta en nuestro estudio es el grado de seguridad que percibe el usuario hacia la atención que se brinda como un tema fundamental en la calidad de atención, puesto que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en la cortesía, en la que se utiliza habilidades sociales para lograr inspirar confianza y energías positivas.

Así también a OMS (2007) define a la seguridad como aquel principio esencial dentro de la calidad de atención puesto que existe un alto nivel de peligro en cada procedimiento de los servicios de sanitario.

Lo que llama la atención que esta dimensión tiene un alto porcentaje de aceptación, pero aun hay que trabajar en concientizar al profesional médico para que el examen físico sea completo y minucioso lo que se evidencia en lo que percibe el usuario externo que en algunos casos no se ha realizado (24.66%).

Con respecto a la dimensión de empatía tenemos que el usuario externo está satisfecho lo que equivale a un 85.5%, percibe que la capacidad que tiene el personal de salud para ponerse en su lugar le permite entender y atender adecuadamente sus necesidades. Pero aun se visualiza que no se logra la empatía en el servicio de Farmacia porque tenemos un 31.51% de insatisfacción, recordando lo que refiere el "Manual de Estándares de Calidad, la provisión de medicamentos es un indicador que mide la capacidad de la farmacia para satisfacer las necesidades de los usuarios en cuanto a productos farmacéuticos se refiere.

Esta dimensión de la calidad como es la empatía en nuestro estudio es una de las que tiene un alto porcentaje de satisfacción lo que concuerda con el estudio de García. (2013) en la que su mayor porcentaje de satisfacción lo tiene en esta dimensión.

Finalmente en lo que se refiere a aspectos tangibles tenemos, que esta es la dimensión con un alto porcentaje de insatisfacción del 73.63%, el usuario percibe que el Centro de Salud de Andrés Araujo Moran en su aspecto físico relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad no logra cubrir sus expectativas, a pesar que una de las políticas del sector salud en el marco del Modelo de atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad en uno de los componentes de

infraestructura, equipamiento y mantenimiento nos dice “ que existen partidas presupuestales para mejoras en infraestructuras y además que es necesario contar con modernización de la infraestructura física, instalaciones y equipamiento vigentes tecnológicamente según su nivel de complejidad, lo que redundará directamente en los resultados de atención de salud con calidad.

El conocimiento de estos nudos críticos de esta evaluación es importante para el equipo de Gestión y el de Calidad de esta institución, lo que les permitirá implementar acciones, estrategias y proyectos de mejora continua a corto plazo guiados a buscar la satisfacción del usuario que acude a los servicios de consulta externa del Centro de Salud Andrés Araujo Moran, para dar cumplimiento a la misión y visión de esta institución

6.3 Responsabilidad ética

En el presente trabajo de investigación asumimos el aspecto ético, tratando de respetar la autonomía y el consentimiento informado que en este caso fue en forma verbal.

CONCLUSIONES

Considerando los hallazgos encontrados en el presente estudio de investigación, presentamos las siguientes conclusiones:

- 1.-En relación con el objetivo, concluimos que la mayoría de los usuarios que acuden a la consulta externa del Centro de Salud Andrés Araujo Moran se encuentran satisfechos con la calidad de atención lo que equivale a un 60.7%.
- 2.-En la dimensión de fiabilidad, con respecto a lo que percibe el usuario en relación a la satisfacción e insatisfacción, el 54.5% estuvo satisfecho con la calidad de atención.
- 3.-En la dimensión de la capacidad de respuesta, con respecto a lo que percibe el usuario respecto a la calidad de atención el 53.42 % estuvo insatisfecho con la calidad de atención.
- 4.-La dimensión seguridad se tuvo un 86.0% de satisfacción respecto a la calidad de atención.
- 5.-La dimensión empatía se tuvo un 85.5% de satisfacción respecto a la calidad de atención.
- 6.-En la última dimensión evaluada de aspectos tangibles tuvimos un alto porcentaje de usuarios insatisfechos, respecto a la calidad de atención lo que equivale a un 73.63%.

RECOMENDACIONES

Considerando las conclusiones de este trabajo de investigación, presentamos a continuación las siguientes recomendaciones:

- Al jefe del Centro de Salud Andrés Araujo Moran deberá formular proyecto de mejora continua para fortalecer la calidad en las dimensiones de capacidad de respuesta y aspectos tangibles.
- El jefe del Centro de Salud Andrés Araujo Moran gestionará ante la Dirección Regional de salud el contrato de mayor número personal de servicio.
- Coordinación entre el jefe del establecimiento y el jefe del servicio de medicina para toma de decisiones que fortalezcan la calidad de atención a los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Crosby, Philip B. La organización permanece exitosa. México; 1988.
2. Ministerio de salud. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Documento técnico/Dirección general de Salud de las personas. Lima-Perú 2011.
3. Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de la Calidad de Servicios Sanitarios. Un Modelo de Gestión Hospitalaria. Madrid; 1994.
4. Donabedian, A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública. México; 1990.
5. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de Calidad. Ob. Cit. p.20
6. Mariella Souse. Ineficiencia del sector salud, están afectando a millones de peruanos. Perú 21 (Perú). 17 de Enero 2018.
7. Yépez-Chamorro MC, Ricaurte-Cepeda M, Jurado DM. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. 2018 (97). Recuperado a partir de: DOI:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>
8. Avila Bustos. Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas [Tesis de maestría en administración de empresas en Internet]. Pontificia universidad Católica del Ecuador con sede en Ecuador, 2016. Recuperado a partir <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/698/1/AVILA%20BUSTOS%20TANIA%20XIMENA.pdf>.
9. Hortencia Reyes-M, Sergio Flores-H, Alma Lucila Saucedo-V, José de Jesús Vértiz-R, Clara Juarez-R, Veronika J-Wirtz, Ricardo Pérez-

C. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. 2013.

10. Huerta Medina, Elizabeth Angela. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015. Recuperado a partir de:
URI: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4033>.
11. Minamango Vicuña, Walter Michael. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2014. Recuperado a partir:
URI: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>.
12. García D. Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias VillaChorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013.
13. MINISTERIO DE SALUD. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú, septiembre 2003. p. 8.
14. INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL. Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de citas (en línea). Salvador. Recuperado a partir de:
<http://www.gerenciasalud.com/art.260.htm> (Consulta : Oct. 2003) p. 1-3.
15. Diccionario Manual Ilustrado de la Lengua Española. Barcelona. 1993.
16. León C. El uniforme y su influencia en la imagen social. La Habana, Cuba. Recuperado a partir de: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>.

17. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de Gestión de la Calidad.
Ob. Cit. p. 19 y 21.
18. MANUAL DE LA COMISIÓN CONJUNTA PARA LA ACREDITACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SALUD. Chicago. Usa. 1985 (p. 54).
19. INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL. Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de citas. Salvador. Recuperado a partir de: <http://www.gerencias.com/art.260.htm>. (p. 4-5).
20. MINISTERIO DE SALUD. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Ob. Cit. p. 38.
21. Jonse AR, Siegler M. And winslade W. Clinical Ethics. New York. 1992 (p. 37-87).
22. Chalco JP. Diagnostico II: El examen clínico. 2000 (p. 42-44). Recuperado a partir de: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/brevistas/paediatria.htm>.
23. Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Ob. cit. p. 14
24. Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Ob. Cit. p. 15.
25. Hospital local San Roque. Consulta médica ambulatoria. Recuperado a partir de: <http://www.hlsanroque.gov.co/consultamedica.htm>.
26. Marriner A, Y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. España. 1999 (p. 72).
27. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Feb. 1995.
28. Feigenbaum (1971-1974). Recuperado a partir de: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013/1283/calidad.html>.

29. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos de los establecimientos de Salud y Hospitales. Dirección General de las personas. Lima 2006.
30. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. RM527-2011.
31. Parasuraman, Z. Investigación Calidad de Atención Percibida. 1988.
32. Zeithman Valerie A, Bitner, J. Marketing de Servicio. 2002.
33. Farfán Machaco. La fiabilidad. Cusco-Perú. 2007.
34. Castillo Morales, E. Marketing de Servicios. 2005.
35. Fernandez I, López Perez B, Marquez, M. Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. Madrid. 2008.
36. Urriago, M. Calidad de atención en salud, Percepción de los usuarios. Colombia 2010.

ANEXOS

ANEXO 01:

N° Encuesta:-----

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL

Nombre del encuestador:_____

Fecha:_____

Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en la consulta externa del Establecimiento de Salud Andrés Araujo Moran, en la que le brindaron la atención:

DATOS GENERAL DEL ENCUESTADO

- | | | |
|--|------------------------|----------------------|
| 1. Condición del encuestado | Usuario | <input type="text"/> |
| | Acompañante | <input type="text"/> |
| 2. Edad del encuestado | | <input type="text"/> |
| 3. Sexo | Masculino | <input type="text"/> |
| | Femenino | <input type="text"/> |
| 4. Nivel de estudio | Analfabeto | <input type="text"/> |
| | Primaria | <input type="text"/> |
| | Secundaria | <input type="text"/> |
| | Superior Técnico | <input type="text"/> |
| | Superior Universitario | <input type="text"/> |
| 5. Tipo de seguro por la cual se atiende SIS | | <input type="text"/> |
| | Ninguno | <input type="text"/> |
| | Otro | <input type="text"/> |

6. Tipo de Usuario

Nuevo

Continuador

7. Consultorio/área donde fue atendido _____

8. Personal que realizo la atención: Medico () Enfermera ()

Psicólogo () Obstetra () Odontólogo () otros _____

ANEXO 02:

Preguntas / Dimensiones	Insatisfecho (-)				Satisfecho(+)		
	1	2	3	4	5	6	7
P1 ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada, sin importar su color de piel, nivel de estudio, sexo o idioma?							
P2 ¿Usted o su familiar fueron atendidos en orden y respetando el orden de llegada?							
P3 ¿Su atención se realizó según el horario publicado por el establecimiento de salud?							
P4 ¿Cuándo usted quiso presentar una queja o reclama, el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
P5 ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
Fiabilidad							
P6 ¿La atención en caja/farmacia fue rápida?							
P7 ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
P8 ¿ El tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto?							
P9 ¿Cuándo usted presentó algún problema se resolvió inmediatamente?							
Capacidad de Respuesta							
P10 ¿Durante su atención en consultorio se respeto su privacidad?							
P11 ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizó un examen completo y mi							
P12 ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?.							
P13 ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
Seguridad							
P14 ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
P15 ¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							

P16 ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
P17 ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?								
P18 ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados posteriores para su salud?								
Empatía								
P19 ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron lo suficientemente claros para orientarlo?								
P20 ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?.								
P21 ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?								
P22 ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?								
Aspectos Tangibles								

TABLA DE RECOLECCION DE DATOS

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P1¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada, sin importar su color de piel, nivel de estudio, sexo o idioma?	51	69.9	22	30.14
P2 ¿Usted o su familiar fueron atendidos en orden y respetando el orden de llegada?	47	64.4	26	35.62
P3 ¿Su atención se realizó según el horario publicado por el establecimiento de salud?	46	63.0	27	36.99
P4 ¿Cuándo usted quizo presentar una queja o reclama, el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	22	30.1	51	69.86
P5¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?	33	45.2	40	54.79
Fiabilidad	199	54.5	166	45.48
P6¿La atención en caja/farmacia fue rápida?	48	65.8	25	34.25
P7 ¿La atención en el área de admisión fue rápida?	41	56.2	32	43.84
P8 ¿ El tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto?	25	34.2	48	65.75
P9 ¿Cuándo usted presentó algún problema se resolvió inmediatamente?	22	30.1	51	69.86
Capacidad de Respuesta	136	46.6	156	53.42
P10 ¿Durante su atención en consultorio se respeto su privacidad?	69	94.5	4	5.48
P11 ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizó un examen completo y mi	55	75.3	18	24.66
P12 ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?.	65	89.0	8	10.96
P13 ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?	62	84.9	11	15.07
Seguridad	251	86.0	41	14.04
P14 ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	65	89.0	8	10.96
P15 ¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	50	68.5	23	31.51
P16 ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	56	76.7	17	23.29
P17 ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?	70	95.9	3	4.11
P18 ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados posteriores para su salud?	71	97.3	2	2.74
Empatia	312	85.5	53	14.52
P19 ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron los suficientemente claros para orientarlo?	29	39.7	44	60.27
P20 ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?.	42	57.5	31	42.47
P21 ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?	1	1.4	72	98.63
P22 ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?	5	6.8	68	93.15
Aspectos Tangibles	77	26.4	215	73.63
PORCENTAJE TOTAL	975	60.7	631	39.29