

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA**

**Escuela Profesional de Administración de Empresas**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE  
LLIUPAPUQUIO DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO,  
PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC,  
2016**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Administración de Empresas

**Presentado por:**

**RUTHER OSCCO CCORISONCCO**

**Andahuaylas, Perú**

**2016**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA**

**Escuela Profesional de Administración de Empresas**



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE  
LLIUPAPUQUIO DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO,  
PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC,  
2016**

**RUTHER OSCCO CCORISONCCO**

**Asesor:**

**Mag. John Peter Aguirre Landa**

**Andahuaylas, Perú**

**2016**



# Universidad Nacional José María Arguedas

Identidad y Excelencia para el Trabajo Productivo y el Desarrollo  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



## ACTA DE SUSTENTACIÓN

En el local de Auditorio de la Facultad de Cs. de la Emp. de la Universidad Nacional José María Arguedas, en la ciudad de Audahuaylas, siendo las 10:36 horas del día 23 de Enero del año 2017, se reunieron el Dg. Simón José Camo Flores - Presidente, Dg. Julio C. Nachaca Navasi - Secretario y el Dg. Edgard Luis Mantey Huaman - Vocal integrantes del Jurado Evaluador del Informe Final de Tesis Titulado: Satisfacción del usuario externo del servicio de salud en el centro de salud de Lhuipapuzhín del Distrito de San Juan de los Rios, Provincia de Andahuaylas, Región Apuruc 2016, cuyo autor es el Bachiller en Administración Ruthy Oscco Coarisaucco y su Asesor Lic. Adm. John Peter Aguirre Landu con el propósito de proceder a la sustentación y defensa de dicha tesis.

Luego de la sustentación y defensa del tesista, el Jurado Evaluador ACORDÓ: Aprobar por unanimidad al Bachiller en Administración Ruthy Oscco Coarisaucco, obteniendo la siguiente calificación y mención:

Nota en escala vigesimal		Mención
Números	Letras	
<u>15</u>	<u>QUINCE</u>	<u>BUENO</u>

En señal de conformidad, se procede a la firma de la presente acta en tres (03) ejemplares.

Dg. Simón José Camo Flores  
Presidente

Dg. Julio C. Nachaca Navasi  
Secretario

Dg. Edgard L. Mantey H.  
Vocal

## DEDICATORIA

A Dios: creador de todo lo maravilloso en la tierra. La luz y esperanza.

A mi madre Juliana y a mi padre Manuel, con mucho cariño y amor les dedico este trabajo, ya que, con su ejemplo, esfuerzo y constante sacrificio supo llevar con paciencia mi formación profesional y personal. Por brindarme todo su amor y comprensión incondicional ante toda adversidad. Mi eterno agradecimiento.

A mis hermanos Rechir y Maribel, por el aliento, esperanza y fe que depositaron en mi persona en todo momento, inspiraron en mí el no rendirme y ante cada caída o fracaso tomar más fuerza para seguir adelante.

A mis queridos familiares y amigos que siempre estuvieron en el momento menos esperado brindándome el apoyo incondicional, una palabra de aliento para no dejarme vencer por las adversidades.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios nuestro creador, por haberme dado la vida, por darme la sabiduría y las fortalezas. Sobre todo por permitirme llegar hasta este momento con mucha salud y en compañía de mis seres queridos en un momento importante de mi formación profesional.

A mis padres, por ser parte de sus vidas, por inculcar en mí valores y enseñanzas que moldearon mi personalidad para ser una mejor persona. La confianza que depositaron en mí, aún en la adversidad. Este es el fruto que les ofrezco con todo amor.

A mi asesor, Mag. Adm. John Peter Aguirre Landa por su invaluable guía y apoyo, que hicieron posible la realización de la presente tesis, quien siempre creyó en mí y me apoyó en cada momento que fue necesario para el desarrollo de mi investigación, por proporcionarme ese camino correcto en la investigación y motivarme en la culminación de mi carrera. Un profesional íntegro.

A mis jurados evaluadores, tres grandes profesionales, quienes fueron también mis magistrales en las aulas universitarias y han sido ustedes el cimiento de mi formación profesional. El resultado de este grandioso trabajo se los debo a ustedes y la Universidad Nacional José María Arguedas, gracias de corazón.

Al personal profesional de salud del Centro de salud “Lliupapuquio”, quienes tuvieron la voluntad y la disposición completa al momento de brindar la información y los datos necesarios para la investigación.

A todos y cada uno de los usuarios atendidos en el Centro de salud “Lliupapuquio”, quienes ayudaron de manera participativa en contestar el cuestionario.

## PRESENTACIÓN

La tesis desarrollada “*Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016*”, es una investigación básica de la problemática que se percibe en el Centro de salud de Lliupapuquio; lo cual valdrá para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Administración de Empresas.

El presente trabajo de investigación muestra los problemas de incomodidad general de la población y en consecuencia la insatisfacción con el servicio de salud y sus determinantes, identificando las principales causas. La investigación desarrollada comprende su estructura, tanto su contenido en normas, aspectos metodológicos y procedimentales que comprende el proceso de la investigación científica.

La metodología del análisis de la satisfacción del usuario externo de la atención del servicio de salud, se constituye de estudios en base científico y tecnológico, donde los datos se procesan en programas estadísticos diseñados acorde a la investigación. El resultado de la investigación se convierte en una herramienta valiosa para demostrar las implicancias de los determinantes en la satisfacción del usuario externo. De esta manera este documento demuestra las prioridades o aspectos a mejorar en la institución.

Esta investigación servirá de insumo para las autoridades que toman decisiones en el centro de salud de Lliupapuquio, así también como antecedente para futuros investigadores.

Se presenta a ustedes señores miembros del jurado, este trabajo realizado con mucho entusiasmo, que cumple con los parámetros y exigencias que establecen los reglamentos. Así, me permito en afirmar que esta investigación es tan mía como suya.

*Autor*

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iv
PRESENTACIÓN .....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRAC.....	xiv
INTRODUCCIÓN .....	xv
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del Problema .....	4
1.2.1.Problema general.....	4
1.2.2.Problema específico.....	4
1.3. Delimitación .....	4
1.3.1.Delimitación espacial .....	4
1.3.2.Delimitación temporal.....	5
1.3.3.Delimitación teórica.....	5
1.4. Justificación .....	5
1.4.1.Justificación teórica.....	5
1.4.2.Justificación social .....	5
1.4.3.Justificación práctica .....	6
1.5. Objetivos.....	6
1.5.1.Objetivo General .....	6
1.5.2.Objetivos Específicos.....	6
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1.Antecedentes Internacionales .....	8

2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	10
2.1.3. Antecedentes Locales.....	12
2.2. Marco Teórico.....	14
2.2.1. Sistema de gestión de calidad en salud.....	14
2.2.1.1. Calidad.....	15
2.2.1.2. Calidad de la Atención de Salud.....	16
2.2.2. Servicio de salud.....	17
2.2.2.1. Servicio.....	18
2.2.2.2. Salud.....	20
2.2.3. Satisfacción del cliente.....	21
2.2.3.1. Satisfacción.....	21
2.2.3.2. Cliente.....	21
2.2.3.3. Definición de Satisfacción del cliente.....	24
2.2.3.4. Importancia de la satisfacción del cliente.....	25
2.2.3.5. Beneficios de la satisfacción del cliente.....	25
2.2.3.6. Medición de la satisfacción del cliente.....	26
2.2.3.7. Diseño de encuestas de satisfacción del cliente.....	30
2.2.3.8. Satisfacción y percepción de valor.....	32
2.2.4. Dimensiones de la calidad de servicio.....	32
2.2.5. El sistema de salud del Perú.....	34
2.2.5.1. Organización del sistema de salud del Perú.....	35
2.2.5.2. Recursos del sistema de salud.....	38
2.2.5.3. Aseguramiento Universal en Salud (AUS).....	39
2.2.5.4. Los Subsistemas de aseguramiento EsSalud y SIS.....	40
2.2.5.5. Niveles de los establecimientos de salud.....	41
2.2.5.6. Categoría de los establecimientos de salud.....	43
2.2.5.7. Categoría Tipo I – 3: Centro de salud sin internamiento.....	43
2.3. Marco Conceptual.....	46
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
3.1. Variables.....	49
3.1.1. Variable 1:.....	49
3.2. Operacionalización de Variables.....	49
3.3. Metodología.....	50
3.3.1. Enfoque.....	50
3.3.2. Tipo de Estudio.....	50
3.3.3. Diseño de Investigación.....	50

3.4. Población y Muestra .....	51
3.4.1.Universo y/o población.....	51
3.4.2.Muestra.....	53
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	55
3.5.1.Técnicas .....	55
3.5.2.Instrumentos.....	56
3.6. Métodos de Análisis de Datos.....	57
3.6.1.Métodos.....	57
IV.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	60
4.1. Resultados de la Investigación.....	60
4.1.1.Resultado del análisis de fiabilidad del instrumento de medición .....	60
4.1.2.Resultado del análisis de datos generales de la muestra .....	61
4.1.3.Resultado del análisis de las preguntas de la encuesta .....	67
4.1.4.Resultado general de la satisfacción del usuario externo .....	79
4.1.5.Sugerencias de los usuarios para mejorar el servicio de salud .....	80
V. DISCUSIÓN .....	82
CONCLUSIONES .....	85
RECOMENDACIONES.....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
ANEXOS.....	93
Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación.....	93
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	94
Anexo 3: Matriz de instrumento de recojo de datos.....	95
Anexo 4: Ficha de validación por criterio de jueces o experto.....	97
Anexo 5: Fotografías de la investigación.....	100
Anexo 6: Otros Anexos .....	102

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfica 1. Estructura del Sistema de Salud del Perú.....	37
Gráfica 2. Número de usuarios según condición del encuestado. ....	61
Gráfica 3. Número de usuarios según grupo etario. ....	62
Gráfica 4. Número de usuarios según sexo. ....	62
Gráfica 5. Número de usuarios según nivel de estudio. ....	63
Gráfica 6. Número de usuarios según tipo de seguro. ....	64
Gráfica 7. Número de usuarios según tipo de usuario.....	65
Gráfica 8. Número de usuarios según área de atención.....	66
Gráfica 9. Número de usuarios según el personal que lo atendió. ....	67
Gráfica 10. Resumen porcentual de los ítems de la encuesta. ....	78
Gráfica 11. Nivel de satisfacción Media de las dimensiones. ....	79
Gráfica 12. Sugerencias de los usuarios para un mejor servicio de salud. ....	80

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Atributos SERVQUAL.....	28
Tabla 2. Escala SERVQUAL.....	29
Tabla 3. Ejemplo de escala Likert utilizadas para medir la satisfacción del cliente.....	32
Tabla 4. Niveles de atención, complejidad y categoría de los establecimiento de salud ..	42
Tabla 5. Categorías de los establecimientos de salud .....	43
Tabla 6. Operacionalización de variables.....	49
Tabla 7. Población por sexo.....	52
Tabla 8. Población por edad .....	52
Tabla 9. Sub población factible estratificada para la encuesta .....	52
Tabla 10. Desarrollo de la muestra .....	55
Tabla 11. Significado de la escala Likert.....	59
Tabla 12. Resumen de procesamiento de casos .....	60
Tabla 13. Estadísticas de fiabilidad.....	60
Tabla 14. Número de usuarios según condición del encuestado.....	61
Tabla 15. Número de usuarios según grupo etario.....	61
Tabla 16. Número de usuarios según sexo.....	62
Tabla 17. Número de usuarios según nivel de estudio.....	63
Tabla 18. Número de usuarios según tipo de seguro .....	64
Tabla 19. Número de usuarios según tipo de usuario .....	64
Tabla 20. Número de usuarios según área de atención .....	65
Tabla 21. Número de usuarios según el personal que lo atendió.....	66
Tabla 22. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 01.....	67
Tabla 23. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 02.....	68
Tabla 24. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 03.....	68
Tabla 25. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 04.....	69
Tabla 26. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 05.....	69
Tabla 27. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 06.....	70
Tabla 28. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 07.....	70
Tabla 29. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 08.....	71
Tabla 30. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 09.....	71
Tabla 31. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 10.....	72
Tabla 32. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 11.....	72

Tabla 33. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 12.....	73
Tabla 34. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 13.....	73
Tabla 35. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 14.....	74
Tabla 36. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 15.....	74
Tabla 37. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 16.....	75
Tabla 38. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 17.....	75
Tabla 39. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 18.....	76
Tabla 40. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 19.....	76
Tabla 41. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 20.....	77
Tabla 42. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 21.....	77
Tabla 43. Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 22.....	78
Tabla 44. Nivel de la satisfacción general de los usuarios .....	79
Tabla 45. Sugerencias de los usuarios para un mejor servicio de salud .....	80

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación.....	93
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	94
Anexo 3: Matriz de instrumento de recojo de datos.....	95
Anexo 4: Ficha de validación por criterio de jueces o experto.....	97
Anexo 5: Fotografías de la investigación.....	100
Anexo 6: Otros Anexos .....	102

## RESUMEN

Tesis de investigación: Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. Considera que la satisfacción es un indicador importante de la atención de salud.

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. Describir el nivel de satisfacción de los usuarios externos con respecto a la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la empatía, la seguridad y los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud de Lliupapuquio.

Material y métodos: Pertenece al enfoque cuantitativo, el tipo de estudio es descriptivo, el diseño No experimental - transversal. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario tipo escala Likert con 22 preguntas de percepción del usuario externo mediante el modelo SERVPERF como alternativa al modelo SERVQUAL. La validez de contenido fue analizada con 3 expertos, la validez de constructo por análisis estadístico, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra probabilística de 174 usuarios asegurados que recibieron la atención de salud.

Resultados: Del procesamiento de datos mediante el programa estadístico SPSS v22, El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,883, esto representa una excelente confiabilidad de la aplicación del instrumento de investigación. El nivel de satisfacción Media estadística General de los usuarios externos fue de 3.26 (65.15%). El nivel de satisfacción Media estadística de las dimensiones fueron: fiabilidad de 3.21 (64.14%); capacidad de respuesta de 3.10 (62.10%); seguridad de 3.53 (70.66%); empatía de 3.40 (68.02%) y aspectos tangibles de 3.04 (60.83%). Resultando según la puntuación de Likert entre 60% y 80% "satisfecho", no alcanzándose la mejor situación de desempeño que es mayor a 80% "muy satisfecho".

Conclusiones: En general la mayoría de los usuarios manifiestan estar satisfechos con la atención. La encuesta SERVPERF ha demostrado ser un instrumento válido, confiable y aplicable para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción en cada una de las dimensiones.

**Palabras clave:** Satisfacción del usuario, nivel de satisfacción, usuario externo, SERVPERF, servicio de salud.

## ABSTRAC

Research Thesis: Satisfaction of the external user of health services in the Health Center of Lliupapuquio, District of San Jerónimo, Province of Andahuaylas, Apurímac Region, 2016. Considers that satisfaction is an important indicator of health care.

Objective: To determine the level of satisfaction of the external user of the health services at the San Jerónimo Health Center, Province of Andahuaylas, Apurímac Region, 2016. Describe the level of satisfaction of external users with regard to Reliability, responsiveness, empathy, safety, and the tangible aspects provided by the Lliupapuquio Health Center.

Material and methods: It belongs to the quantitative approach, the type of study is descriptive, the non - experimental design - transversal. In the data collection, a Likert scale questionnaire was used with 22 questions of external user perception using the SERVPERF model as an alternative to the SERVQUAL model. Content validity was analyzed with three experts, construct validity by statistical analysis, internal consistency by Cronbach's alpha coefficient and its applicability in a probabilistic sample of 174 insured users who received health care.

Results: From the data processing using the statistical program SPSS v22, Cronbach's alpha coefficient was 0.883, this represents an excellent reliability of the application of the research instrument. The average membership level of External users Overall, 3.26 (65.15%). The average satisfaction level of the dimensions were reliability of 3.21 (64.14%); Response capacity of 3.10 (62.10%); Security of 3.53 (70.66%); Empathy of 3.40 (68.02%) and tangible aspects of 3.04 (60.83%). According to the Likert score between 60% and 80% "satisfied", not reaching the best performance situation that is greater than 80% "very satisfied".

Conclusions: In general, most users report being satisfied with the care. The SERVPERF survey has proved to be a valid, reliable and applicable tool to measure the satisfaction level of external users, identifying the main causes of dissatisfaction in each of the dimensions.

Key words: Satisfaction of the user, level of satisfaction, external user, SERVPERF, health service.

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario externo en los servicios de salud es un aspecto que viene cobrando mayor interés en salud pública siendo considerada uno de los ejes de evaluación de la calidad de servicios de salud para la mejor gestión de la institución. El punto de partida de todo proceso de gestión sanitaria debe ser la mejora de la salud de los ciudadanos a los que atiende, tanto a nivel de los servicios asistenciales, como a nivel gubernamental. Y aunque la salud no tiene precio, sí tiene un coste, el cuál debe gestionarse de manera eficaz, eficiente y equitativamente, con la intención de hacer sostenibles en el tiempo, los sistemas sanitarios públicos. (Biel Fortuny i Organs, 2009, p. 9).

En los servicios de salud actual, los cambios ocurren de forma impresionante: El avance de la ciencia y la tecnología juega un rol muy importante en las instituciones de salud; en las instituciones de salud que se encuentran alejados, en zonas rurales estos avances apenas están implementándose de alguna manera. La satisfacción de agrado o de rechazo por la atención integral de salud brindada por la enfermera o médico resulta de la intervención de aspectos como instalación, equipos, stock de medicamentos, la buena gestión, la atención con paciencia y amabilidad, sobre todo la participación de todos los interesados.

Por ello es preciso trabajar con una misión de orientación al cliente y que su objetivo es satisfacer al usuario. Tener en cuenta la opinión de los usuarios, sus expectativas, percepciones, sus necesidades y el respecto a lo que esperan de la atención brindada por la enfermera o el médico y al mismo tiempo responder a sus necesidades humanas aparte de la salud física que son la salud mental, bienestar social y autoestima.

El presente estudio de investigación sobre la “Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016”; ha permitido identificar las deficiencias de la atención de salud percibida por el usuario, esto permitirá generar cambios en la gestión de la salud que encaminará a la completa satisfacción del usuario externo teniendo en cuenta sus necesidades, expectativas y percepciones.

Con respecto al nivel de satisfacción del usuario externo, se puede decir que oscila entre un nivel medio, es decir, el servicio en general es aceptable. A ello cabe indicar que los profesionales de la salud es quienes se encuentra en contacto directo con el usuario

durante su estancia en el establecimiento, de ellos depende la satisfacción del usuario externo y por supuesto también las políticas, la cultura organizacional, la gestión de los recursos y materiales; sobre todo la voluntad y el compromiso de cada uno de los que integran el equipo de la institución. El presente informe final de tesis consta de cinco capítulos establecidos de la siguiente manera:

Capítulo I: Problema de investigación, que involucra el planteamiento del problema, formulación del problema, delimitación, justificación y objetivos del estudio.

Capítulo II: Fundamentación teórica de la investigación que comprende la revisión de la bibliografía, antecedentes de investigación, base teórica y marco conceptual.

Capítulo III: Metodología de la investigación que incluye las variables, operacionalización de variables de la investigación siendo así los temas ejes la metodología, población y muestra, las técnicas e instrumento de recolección de datos y el método de análisis de datos.

Capítulo IV: Presentación de Resultados, resultados de la investigación consta del análisis e interpretación de datos. Es la parte más importante de esta tesis.

Capítulo V: La discusión, donde se hizo una comparación de los resultados de cada una de las dimensiones frente a las diversas teorías e investigaciones que otros autores sostienen en sus libros o en otras tesis similares a la investigación.

Luego se presenta las conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográfica y finalmente se incluye los anexos respectivos. De este trabajo se espera que sea de agrado, entendimiento del lector y que sirva como base para futuras investigaciones que se desarrollen en el ámbito local, regional y nacional.

## CAPÍTULO I

### I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del Problema

En la actualidad, los sistemas de salud enfrentan grandes retos, los cuales están asociados a la gran complejidad que conlleva la atención de la salud. En pleno siglo XXI se evidencian cambios en los servicios de salud, poniendo énfasis en el enfoque al cliente “Las organizaciones dependen de sus clientes y, por lo tanto, deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes” (Gutiérrez, 2010, p. 62), es decir, situar en primer lugar a los usuarios teniendo en cuenta sus necesidades, expectativas y percepciones. En consecuencia, satisfacer a los usuarios mediante la eficacia, eficiencia de los servicios de salud. El punto de partida de todo proceso de gestión sanitaria debe ser la mejora de la salud de los ciudadanos a los que atiende, tanto a nivel de los servicios asistenciales, como a nivel gubernamental. Y aunque la salud no tiene precio, sí tiene un coste, el cuál debe gestionarse de manera eficaz, eficiente y equitativamente, con la intención de hacer sostenibles en el tiempo, los sistemas sanitarios públicos. (Biel Fortuny i Organs, 2009, p. 9).

La demanda por servicios de salud está asociada a una decisión secuencial por parte de los individuos: en una primera etapa, se decide si se busca o no los servicios de salud, y en otra, se opta por elegir a un tipo de proveedor. Ambas están asociadas al concepto de demanda de acceso, y permite determinar quiénes son los que acuden a los servicios de salud y quiénes enfrentan barreras de acceso. Según el estudio de Análisis de la demanda y el acceso a los servicios de salud en el Perú, se encontró que para el año 2011, de las personas que manifestaron tener algún problema de salud, el 43,1% no busco atención. Entre las principales razones figuran, el no fue necesario (40,5%), el uso de remedios caseros o se auto recetó (28,8%), la falta de tiempo (18,1%), el maltrato de personal/ falta de confianza/ demora en la atención (13,6%) y la falta de dinero (12,9%). (Valdez et al., 2013, p. 55). En el centro de salud de Lliupapuquio existen estas brechas, además de la falta de más especialidades o servicios y algunos medicamentos prescritos; todo ello por el nivel, complejidad y categoría que tiene el establecimiento de salud.

Las causas de insatisfacción de los usuarios del servicio de salud del Centro de Salud de Lliupapuquio es numerosa, por ejemplo las instalaciones, equipos y materiales para la atención de salud no son las adecuadas, están deterioradas o no las hay; las competencias y profesionalismo del personal de salud, por la ausencia de médicos especialistas; el nivel de educación de la población para comprender la complejidad de la salud; la angustia del usuario por una recuperación inmediata de sus dolencias y enfermedades; la falta de educación en salud a la población. Todo aquello conlleva a que los usuarios no asistan a tratarse en el Centro de Salud, o en otros casos acuden a las farmacias, clínicas particulares, curanderos y auto medicarse con hierbas medicinales para evitar demoras de atención y malos tratos por parte del personal de salud, así incurriendo en gastos y riesgos de salud.

En el Centro de Salud de Lliupapuquio, la atención de la salud se ha podido observar en los usuarios diversas reacciones como: incertidumbres, frustración, descontento, etc. porque el personal de salud no lo atiende en forma oportuna a su dolencia y enfermedad, falta de claridad de las respuestas a las preguntas sobre su salud, escasa amabilidad y empatía, indiferencia en la prestación de servicios. Es por ello que se debe tener en cuenta que las atenciones que brinda el personal de salud al usuario debe ser en forma integral, a través de las acciones, estrategias y métodos que realizan para satisfacer las necesidades de los usuarios, ayudar su recuperación y disminuir el tiempo de duración en el proceso de la atención de salud y que el usuario sienta complacencia del servicio.

Existe una percepción negativa de parte de los usuarios, de los servicios de salud que brinda el Centro de Salud de Lliupapuquio, reflejada en los constantes reclamos que se observan en las salas de espera, y rumores de descontento en las reuniones y conversaciones de los usuarios. Este descontento se observa por las deficiencias internas, a nivel institucional. Asimismo, existe una falta de capacidad y coordinación de la red de salud de la Dirección de Salud de Andahuaylas, por la insuficiente asignación de personal médicos de especialidad. En lo que al personal se refiere el Centros de Salud no cuenta con los recursos humanos suficientes para atender la cantidad de población que se encuentra en su jurisdicción, se puede apreciar la ausencia de médicos especialistas. Estudioso consideran que el mínimo de médicos indispensable para garantizar una adecuada atención de salud a la población

debe ser 10 por 10 mil habitantes. El Perú está por debajo de esa cifra como promedio nacional bajo de esa cifra como promedio nacional (9,4), siendo la brecha y las inequidades mucho mayor en la perspectiva que se tiene para los niveles regionales y subregionales. (Valdez et al., 2013, p. 43).

Es por las anteriores razones, se tiene la necesidad de conocer el grado o nivel de satisfacción del usuario externo y cómo percibe de la atención de salud brindada en el Centro de Salud, siendo sustancial para la evaluación y mejoramiento de la atención de salud. La satisfacción de los usuarios externos, que enuncia un juicio de percepción de valor individual y subjetivo por cada usuario del servicio recibido, es el aspecto fundamental para valorar la calidad de servicio y complacencia al usuario, es también el indicador más usado hoy en día para evaluar que tan satisfechos se encuentran los usuarios, y que tan leales son a la institución. Estos hechos motivaron a preguntarnos: ¿Qué tan satisfechos estarán los usuarios con la atención que reciben en el Centro de Salud de Lliupapuquio, 2016? y mediante qué instrumentos se podría evaluar la satisfacción del usuario externo.

El problema se plasma mediante los estudios de calidad de servicio y los factores ocasionales de insatisfacción del usuario externo. Los estudios de atención de salud evalúan la satisfacción del usuario externo en cinco dimensiones, los cuales son: fiabilidad (la capacidad de llevar a cabo el servicio prometido de manera confiable y precisa), capacidad de respuesta (la disposición a ayudar a los clientes y proveerles un servicio puntual), seguridad (el conocimiento y la cortesía de los empleados, y su capacidad de transmitir confianza y seguridad), empatía (la disposición de atender a los clientes de manera cuidadosa e individual), elementos tangibles (la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación). (Berry y Parasuraman, 1991, citado en Kotler & Keller, 2012). Además, para responder a la pregunta general se buscó responder las siguientes preguntas específicas ¿cuál es nivel de satisfacción de las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Lliupapuquio, 2016?.

## **1.2. Formulación del Problema**

### *1.2.1. Problema general*

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?

### *1.2.2. Problema específico*

PE1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la fiabilidad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?

PE2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la capacidad de respuesta de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?

PE3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la seguridad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?

PE4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la empatía de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?

PE5. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a los aspectos tangibles de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?

## **1.3. Delimitación**

### *1.3.1. Delimitación espacial*

Este estudio se realizó en la institución del Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio, donde se investigó a los usuarios que

acudieron a atenderse en los servicios de salud. Cuya instalación se encuentra en el Centro Poblado de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas – Región Apurímac.

#### *1.3.2. Delimitación temporal*

El proyecto de investigación tiene una duración de cuatro (4 meses). El trabajo de campo se realizará en la organización Centro de Salud, en la que se aplicará los instrumentos elaborados provenientes de la definición de operacionalización de las variables desde el mes de julio 2016 a octubre del año 2016, previo el cronograma de investigación a los que comprendieron la muestra.

#### *1.3.3. Delimitación teórica*

El estudio planteado considera los siguientes conceptos fundamentales: Satisfacción del cliente (usuario externo) y el Servicio de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio; dentro de los cuales se han desarrollado sus definiciones, conceptos, importancias, teorías, características, tipos, elementos y su aplicación en el ámbito organizacional. Aspectos que han permitido ampliar el conocimiento teórico conceptual en base a investigaciones y teorías estudiado por autores en los libros, todo ello afianza un trabajo de investigación bien fundamentada.

### **1.4. Justificación**

#### *1.4.1. Justificación teórica*

La presente investigación permitirá describir y discutir los postulados teóricos referidos a la satisfacción del cliente (usuario externo) y el servicio de salud que se brinda en el Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio. Ya que el principal objetivo de la institución es orientar todos los recursos para encantar, maravillar a los usuarios, más allá de solo satisfacer sus necesidades y expectativas.

#### *1.4.2. Justificación social*

Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio. Esto crea la

necesidad de asegurar la calidad de servicio de salud y el esfuerzo de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y la comunidad en general, del mismo modo garantizar la mejora de la salud y bienestar, la adecuada capacidad resolutive, la equidad del sistema y la administración de tiempos y costos.

El presente estudio de investigación se encuentra dirigida al director de la institución, sin embargo, los resultados de las mismas pueden ser implementados por cualquier otra institución interesada en desarrollar la buena gestión de servicios a los usuarios en Centro de Salud de Lliupapuquio.

#### *1.4.3. Justificación práctica*

El resultado de este estudio permitirá aportar información útil para brindar recomendaciones que serán obtenidas de los propios usuarios que acuden al Centro de Salud de Lliupapuquio. Esto permitirá mejoras y generar cambios en el servicio de salud, replantear aspectos en la mayor satisfacción del usuario y reformar aquellos en los que se detecten deficiencias e insatisfacción de los usuarios.

Asimismo, servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos sobre el tema, ya que en la actualidad no se encuentra una investigación similar en el Centro de Salud de Lliupapuquio.

### **1.5. Objetivos**

#### *1.5.1. Objetivo General*

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.

#### *1.5.2. Objetivos Específicos*

OE1. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la fiabilidad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.

OE2. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la capacidad de respuesta de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.

OE3. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la seguridad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.

OE4. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la empatía de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.

OE5. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a los aspectos tangibles de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.

## CAPÍTULO II

### II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Del Salto Mariño, (2014). "Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012". Las conclusiones a las que llego son: Los usuarios del Departamento Médico se encuentran satisfechos de la atención entre el 88,97 y el 94,36 % de toda la población del Instituto Nacional Mejía. Más del 50% de los usuarios fueron atendidos sin Historia clínica. Se observó que previa a la atención médica no fueron tomados signos vitales en una proporción considerable de los usuarios atendidos (32%). No existe una adecuada información en postconsulta por parte del personal de Enfermería. Alrededor del 98% de los usuarios consideran que el trato del médico es adecuado y solo el 2% consideran que el trato es indiferente. El tiempo de espera en la preconsulta es adecuado (81%) sin embargo se debe mejorar a favor del usuario. El 45% de los usuarios consideran que no siempre tienen las facilidades de permiso para acceder a la atención en el Departamento Médico.

Cañarejo & Pabón, (2013). "Calidad de atención que presta el personal de enfermería del subcentro de Salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el periodo 2011-2012". Las conclusiones a las que llegaron y están relacionadas con el problema de estudio son: La calidad de atención de enfermería en el sub-centro de salud San Pablo es aceptable, aunque exista una gran demanda de usuarios y poco personal de enfermería, ya en las encuestas proyectan un resultado satisfactorio de la atención que reciben en esta unidad de salud. Los usuarios que acuden al sub-centro de salud San Pablo no se sienten tan satisfechos por la atención recibida en el momento de que el personal de enfermería no presta interés a los problemas y necesidades de salud. Las enfermeras que laboran en las diferentes unidades de salud

deben disponer del talento humano, debidamente capacitadas en los conocimientos referentes a la calidad de atención hacia el usuario, con el fin de brindar atención humanizada y de calidad, que garanticen intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas. Garantizar la calidad del cuidado exige a la enfermera(o) una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orienta el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y calidez las necesidades del usuario. Además se llegó a la conclusión que la calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa en la premisa de la simple mejora de los productos o servicios que se brindan el subcentro de Salud, sino en la adecuación de éstos a las necesidades del usuario, Es decir el trato adecuado y el tiempo de espera, por lo que se ve afectada la calidad de atención por la falta de interacción social usuario-profesional, ocasionando desinformación, desprestigio, desconfianza, falta de respeto, y necesidad de atención inmediata y oportuna por parte de los usuarios. Al desarrollar esta guía se pretende enfocar atención de enfermería con calidad y calidez a través de la percepción del usuario en base la satisfacción de los mismos.

Morales, (2009). "Nivel de Satisfacción de los Pacientes que Asisten al Servicio de Urgencias, Frente a la Atención de Enfermería en una Institución de Primer Nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a Abril de 2009". Llegó a las siguientes conclusiones: Posterior al análisis de los datos obtenidos y teniendo en cuenta que el objetivo del estudio es determinar el Nivel de Satisfacción de los pacientes que asistieron al Servicio de Urgencias en una Institución de primer Nivel de Atención en Salud, durante Febrero a Abril de 2009, se puede concluir que la mayoría de los pacientes que participaron en este, manifiestan sentir agrado con la atención de enfermería, en términos de accesibilidad, Explica y facilita, Conforta, se Anticipa, Mantiene Relación de Confianza y Monitorea y Hace Seguimiento. Con respecto a las características socio-demográficas se determinó que dentro de la población estudiada fue de predominio femenino, ya que son las

encargadas de la parte de salud en el hogar por ende son las que más consultan. Con un rango de edades que oscilan principalmente entre 20 y 30 años, con un nivel de escolaridad primaria en la gran mayoría de los encuestados. El Cuestionario CARE-Q hace el análisis individual de las categorías encontrándose la accesibilidad la cual obtiene el mayor nivel de satisfacción frente al cuidado de enfermería con un 45% y en contraposición se encuentra la categoría explica / facilita, conforta y se anticipa; estas obtuvieron el nivel de satisfacción más bajo con un 35 %. La principal dificultad del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, de acuerdo al cuestionario CARE-Q, es la falta de información clara y precisa sobre la situación de salud, el paciente y su familia y la falta de comunicación entre el personal de enfermería, el paciente y su familia o sus allegados. La literatura revisada y los hallazgos del estudio sustentan que el cuidado de enfermería es el conjunto de intervenciones encaminadas a satisfacer las necesidades del paciente, contemplándolo como un ser biopsicosocial y espiritual.

#### 2.1.2. *Antecedentes Nacionales*

Huerta, (2015). "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". Las conclusiones a las que llegó y están relacionadas con el problema de estudio son: 1. El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fue de 92.2%. 2. El nivel de satisfacción por dimensiones fueron para: - La dimensión fiabilidad el nivel de satisfacción fue 94,8% - La dimensión capacidad de respuesta el nivel de satisfacción fue 76.6% - La dimensión seguridad el nivel de satisfacción fue 89.6% - La dimensión empatía el nivel de satisfacción fue 89.6% - La dimensión aspectos tangibles del nivel de satisfacción fue 84.5%. 3. Los atributos con más del 90% de usuarios satisfechos fueron la comunicación que el médico tuvo con el usuario para explicar el problema de salud, el tiempo que el médico brindó para contestar las preguntas del usuario, la explicación que el médico brindó sobre el problema de salud y su tratamiento, y que la atención este a cargo del médico. 4. Los atributos con los mayores porcentajes de usuarios insatisfechos fueron la rapidez en la atención en

caja o módulo de admisión y en el laboratorio de emergencia, el trato amable con respeto y paciencia del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del ambiente de Emergencia.

García, (2013). "Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias Villa- Chorrillos en el período febrero-mayo 2013". Las conclusiones relacionadas con el problema planteado fueron: 1. Se encontró un nivel de insatisfacción de 55.24% del usuario externo atendido en los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. 2. La dimensión de Fiabilidad presentó un nivel de insatisfacción de 58.5%; siendo el ítem de mayor porcentaje de insatisfacción la deficiencia de medicamentos en farmacia. 3. La dimensión de Capacidad de Respuesta presenta el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos 60.5%, viéndose reflejado el mayor discomfort de los usuarios al no recibir una atención rápida en el área de admisión. 4. Así mismo vemos que la dimensión de Seguridad como la dimensión de Empatía presentan un nivel de satisfacción mayor que las demás dimensiones (51.8% en ambos casos), observándose que en todas las preguntas que encierran éstas dimensiones se está en proceso de mejora. Resaltando que el respeto a su privacidad en el consultorio tiene un menor grupo de usuarios insatisfechos (36.46%) en relación a las demás preguntas. 5. La dimensión de aspectos Tangibles muestra un nivel de insatisfacción de 59.6%, viéndose que en el balance de las percepciones del usuario durante su visita al establecimiento en función de sus expectativas no son las adecuadas al evaluar si el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos cuenta con baños limpios para los pacientes.

Altamirano & Chávez, (2012). "Calidad del Cuidado de Enfermería y el Nivel de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto - Diciembre 2011". Las conclusiones a las que llegaron y están relacionadas con el problema de estudio son: El nivel de calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto es alto (29,2857). El nivel de satisfacción del usuario adulto mayor es alto (55,55) respecto al cuidado de

enfermería que recibe en el Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. La dimensión del cuidado de enfermería que con mayor satisfacción percibe el usuario adulto mayor del Área de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto es la dimensión científico técnico (6,17%). Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, es decir a mayor calidad del cuidado de enfermería mayor será la satisfacción de los usuarios adultos mayores en el Servicio de Medicina.

### 2.1.3. *Antecedentes Locales*

Quispe, (2015). "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital nacional Hugo Pesce Pescetto Andahuaylas - 2015". Las conclusiones a las que llego fue: 1. Respecto al objetivo general, arroja el resultado del valor "sig." de 0.000, que es menor a 0.05 el nivel de significancia; en donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (H1) Del mismo modo el coeficiente de Spearman evidencia una correlación de 0,555 lo cual significa que existe una correlación positiva moderada entre ambas variables. 2. Respecto al primer objetivo específico, arroja el resultado del valor "sig." de 0.000, que es menor a 0.05 el nivel de significancia; en donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (H1). Del mismo modo el coeficiente de Spearman evidencia una correlación de 0,570 lo cual significa que existe una correlación positiva moderada entre ambas variables. 3. Respecto al segundo objetivo específico, arroja el resultado del valor "sig." de 0.000, que es menor a 0.05 el nivel de significancia; en donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (H1). Del mismo modo el coeficiente de Spearman evidencia una correlación de 0, 788 lo cual significa que existe una correlación positiva alta entre ambas variables. 4. Respecto al tercer objetivo específico, arroja el resultado del valor "sig." de 0.000, que es menor a 0.05 el nivel de significancia; en donde se rechaza la hipótesis nula y se 98 acepta la hipótesis alterna (H1). Del mismo modo el coeficiente de Spearman evidencia una correlación de 0, 528 lo cual significa que existe una correlación positiva moderada entre ambas variables. 5. Respecto al cuarto objetivo específico, arroja el resultado del valor "sig." de 0.000, que es menor a 0.05 el nivel de significancia; en donde se rechaza la

hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (H1). Del mismo modo el coeficiente de Spearman evidencia una correlación de 0,567 lo cual significa que existe una correlación positiva moderada entre ambas variables. 6. Respecto al quinto objetivo específico, arroja el resultado del valor "sig." de 0.000, que es menor a 0.05 el nivel de significancia; en donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (H1); por lo tanto, se puede afirmar con un nivel de confianza en el 95% y se llega a la siguiente conclusión que los aspectos tangibles se relacionan directamente con la satisfacción del usuario. Del mismo modo el coeficiente de Spearman evidencia una correlación de -0,287 lo cual significa que existe una correlación negativa baja entre ambas variables.

Ramírez, (2015). "Calidad de atención de salud y su relación con la satisfacción del usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, 2014". Las conclusiones a las que llego fue: 1. Con relación al primer objetivo específico: determinar la relación entre la dimensión técnico-científico y la satisfacción del usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, el valor "sig." Es de 0.053, que es mayor a 0.05 el nivel de significancia, entonces se acepta la hipótesis nula (Ho); por lo tanto, se afirma con un nivel de confianza del 95%, que no existe relación significativa. 2. Con relación al segundo objetivo específico: determinar la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, el valor "sig." Es de 0.038, que es menor a 0.05 el nivel de significancia, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho); por lo tanto, se afirma con un nivel de confianza del 95%, que existe relación significativa. 3. Con relación al tercer objetivo específico: determinar la relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, el valor "sig." Es de 0.045, que es menor a 0.05 el nivel de significancia, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho); por lo tanto, se afirma con un nivel de confianza del 95%, que existe relación significativa. 4. Finalmente con relación al objetivo general: determinar la relación entre calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, el valor "sig." Es de 0.029, que es menor a 0.05 el nivel de significancia, entonces

se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ); por lo tanto, se afirma con un nivel de confianza del 95%, que existe relación significativa. Asimismo, la correlación de Spearman arrojó un resultado de 0.259, entonces se concluye que existe una relación positiva baja entre estas dos variables.

## 2.2. Marco Teórico

### 2.2.1. Sistema de gestión de calidad en salud

Biel Fortuny i Organs (2009). Define la calidad en salud como:

La forma en que cada Estado organiza las instituciones sanitarias (salud pública, centros de salud, hospitales, centros socio sanitarios, aseguradoras sanitarias, etc.) y, como moviliza los recursos para financiarlas, da origen a los sistemas sanitarios. Los objetivos relevantes de los sistemas sanitarios pueden resumirse en tres: La mejora de los niveles de salud para el conjunto de la población; la equidad en el acceso a los servicios sanitarios; y la legitimación del sistema ante la población, al ser este un componente esencial para su sostenibilidad financiera y viabilidad social. (p. 19).

El sistema de Gestión de la Calidad en Salud está definido como el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud del Sector y a sus dependencias públicas de los tres niveles (nacional, regional y local), en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión. (MINSA, 2007, p. 25).

#### *Funciones de los sistemas sanitarios*

Biel Fortuny i Organs (2009). Describe las cuatro funciones esenciales de todos los sistemas sanitarios: (pp. 19 - 20).

- ✓ *Autoridad*; en las actividades de direccionamiento, regulación y salud pública y comunitaria. Esta autoridad es generalmente ejercida por las administraciones públicas. Aunque existen actividades que pueden ser ejercidas por corporaciones de derecho público, como es el caso de los colegios profesionales en España, o entidades privadas, como la asociación médica en

Estados Unidos. El Estado regula normalmente numerosos aspectos de la producción, como, los requisitos para el ejercicio de la profesión, los requisitos para la instalación de servicios sanitarios, etc.

- ✓ *Aseguramiento*; la compra de servicios a los proveedores de atención sanitaria, en beneficio de un colectivo más o menos amplio, en función de sus necesidades.
- ✓ *Financiación de los servicios*; que puede ser pública o privada. La pública se caracteriza por ser coercitiva, al obtenerse mediante exacciones obligatorias, como es el caso de los impuestos y de las cotizaciones sociales. La privada permite al usuario ejercer su soberanía, en el caso de las pólizas de seguro, pagos directos y copagos. La clasificación en si misma es discutible, puesto que el pago de un tiquete moderador, considerado como función privada, puede ser muy coercitivo para el usuario, si su demanda es muy rígida (es decir, si la cantidad demandada es muy insensible a los cambios en el precio).
- ✓ *Provisión*; directa de los servicios sanitarios, ya sea en un centro de salud o en el hospital. Se fija en quién presta el servicio y, se clasifica en pública y privada, según sea la titularidad de la institución o la dependencia del profesional. Conviene destacar que todos los sistemas de producción sanitaria que existen son mixtos.

#### 2.2.1.1. Calidad

El Diccionario de la Real Academia Española define la calidad como “una propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”.

Gutiérrez & De La Vara (2013) definen la calidad como: “Características de un producto o servicio que le confieren su aptitud para satisfacer necesidades explícitas o implícitas” (p. 05).

Cantú (2011) define la calidad:

En general, es válido decir que la calidad abarca todas las cualidades con que cuenta un producto o un servicio para ser de utilidad a quien lo emplea; o sea, un producto o servicio es de calidad cuando sus características, tangibles e intangibles, satisfacen las necesidades de los usuarios. Entre estas características cabe mencionar sus funciones operativas (velocidad, capacidad, etc.), el precio y la economía de uso, la durabilidad, seguridad, facilidad y adecuación de uso, que sea simple de manufacturar y de mantener en condiciones operativas, fácil de desechar (ecológico), etc. (p. 03).

Según Aldana de Vega et al. (2011). La calidad es:

La interacción entre el modo de pensar de la empresa y los procesos que en ella se gestionan en el día a día, y la búsqueda permanente de la perfección en todas y cada una de las personas que la integran con el objetivo de transformar la sociedad, atender las necesidades del entorno y satisfacer a las partes interesadas. (p. 35).

#### 2.2.1.2. Calidad de la Atención de Salud

La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario. (MINSA, 2007, p. 19).

La Organización Mundial de la Salud define como: requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud.

Las organizaciones sanitarias tienen por objetivo la mejora del estado de salud de la población, ofreciendo una atención completa y adecuada a todos los ciudadanos que la demanden, en condiciones de efectividad y eficiencia. La complejidad técnica de las actividades que llevan a cabo y las múltiples interrelaciones que se producen entre recursos humanos y recursos técnicos, entre los distintos niveles asistenciales, hacen que garantizar la calidad de la atención vaya más allá del control estricto del acto realizado, debiendo incidir también en los aspectos organizativos, equipos asistenciales multidisciplinarios y satisfacción de los clientes. (Biel Fortuny i Organs, 2009, p. 75).

#### *Componentes de la calidad de la atención de salud*

Son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El **componente técnico**, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el **componente interpersonal**, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. Finalmente, el tercer componente lo constituyen los **aspectos de confort**, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable. (Avedis Donabedian, 1989, citado en MINSAL, 2007).

#### *2.2.2. Servicio de salud*

Según la OIT (Organización Internacional del Trabajo), los servicios de salud son:

Uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía. La OIT refrenda los principios fundamentales del derecho humano

a la salud y a la protección social. Proporcionar protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo.

El punto de partida de todo proceso de gestión sanitaria debe ser la mejora de la salud de los ciudadanos a los que atiende, tanto a nivel de los servicios asistenciales, como a nivel gubernamental. Y aunque la salud no tiene precio, sí tiene un coste, el cuál debe gestionarse de manera eficaz, eficiente y equitativamente, con la intención de hacer sostenibles en el tiempo, los sistemas sanitarios públicos. (Biel Fortuny i Organs, 2009, p. 13).

Un sector de servicio que enfrenta una presión continua por mejorar la calidad (y que se interesa cada vez más en la calidad y la excelencia en el desempeño) es la del cuidado de la salud. Aunque el sistema nacional de cuidado de la salud como un todo podría necesitar una reestructuración, muchos proveedores individuales han recurrido a la calidad como medio para lograr un mejor desempeño y la satisfacción del cliente. (Evans & Lindsay, 2008, p. 65).

#### 2.2.2.1. Servicio

Para las autoras Vargas & Aldana (2011), el servicio es:

Un conjunto de actividades diseñadas para construir procesos que conduzcan a incrementar la satisfacción de necesidades, deseos y expectativas de quien lo requiera; realizados por personas y para personas, con disposición de entrega generosa a los demás y de esta forma promover y crear valor nuevo en un marco axiológico, tal que derive desarrollo mutuo y cambios duraderos. (p. 85).

Cantú (2011). Un servicio “es una actividad o conjunto de actividades de naturaleza casi siempre intangible que se realiza mediante la interacción entre el cliente y el empleado y/o

instalaciones físicas de servicio, a fin de satisfacer un deseo o necesidad del usuario” (p. 119).

Evans & Lindsay (2008) El servicio se puede definir como “cualquier actividad primaria o complementaria que no produce directamente un bien físico; es decir, la parte sin producto de la operación entre el comprador (cliente) y el vendedor (proveedor)” (p. 58).

### *Características de los servicios*

Lovelock y Gummesson (citado en Kotler & Keller, 2012) sostienen que existen cuatro características distintivas de los servicios: (pp. 358 - 361).

- *Intangibilidad;* A diferencia de los productos físicos, los servicios no pueden verse, saborearse, sentirse, escucharse u olerse al comprarlos. Una persona que se somete a una cirugía plástica no puede ver los resultados antes de la compra, de igual manera que el paciente de un psiquiatra no puede saber el resultado exacto del tratamiento.
- *Inseparabilidad;* Mientras que los bienes físicos son fabricados, inventariados, distribuidos y posteriormente consumidos, los servicios generalmente son producidos y consumidos de manera simultánea. Un corte de cabello no puede almacenarse ni producirse sin el estilista; el proveedor forma parte del servicio.
- *Variabilidad;* Debido a que depende de quién los provee, cuándo, dónde y a quién, la calidad de los servicios es altamente variable. Algunos médicos tienen una excelente manera de tratar a sus pacientes hospitalizados, mientras otros son menos empáticos.
- *Caducidad;* Los servicios no pueden almacenarse, así que su caducidad puede ser un problema cuando hay fluctuaciones de la demanda. Las empresas de transporte público deben poseer mucho más equipo debido a la demanda en las horas

con mayor tráfico, lo cual no ocurriría si la demanda fuera constante durante el día; algunos médicos cobran a sus pacientes las citas a las que éstos no asisten, porque el valor del servicio (la disponibilidad del médico) solamente tiene vigencia en el momento de la cita.

### *Calidad de servicio*

Los autores Schiffman, Lazar & Wisenblit (2010) definen como:

Para los consumidores, resulta más difícil evaluar la calidad de los servicios que la calidad de los productos. La razón de esto es que las características distintivas de los servicios son intangibles, variables, perecederas, y se producen y se consumen simultáneamente. Para superar el hecho de que los individuos no tienen la posibilidad de comparar los servicios rivales colocando uno junto al otro, como lo harían con los productos de marcas competidoras, los consumidores confían en señales sustitutas (es decir, señales referentes a características extrínsecas) para evaluar la calidad de un servicio. Al calificar los servicios de un médico, por ejemplo, observan la calidad del consultorio y del mobiliario en la sala de revisión, el número (y el origen) de los títulos enmarcados que decoran las paredes, la amabilidad de la recepcionista y el profesionalismo de la enfermera: todo ello interviene en la evaluación que el consumidor hace sobre la calidad general del servicio. (p.178).

La calidad de servicio viene dada por la proximidad entre el servicio esperado y el servicio percibido. La calidad de servicio mide el grado en que los requisitos deseados por el cliente son percibidos por él tras forjarse una impresión del servicio recibido. (Camisón, Cruz & Gonzáles, 2007, p. 193).

#### 2.2.2.2. Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es:

La condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es

decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

### 2.2.3. Satisfacción del cliente

#### 2.2.3.1. Satisfacción

Kotler & Keller (2012) “Sentimientos de placer o decepción de una persona que se generan al comparar el resultado o el desempeño percibido de un producto en relación con sus expectativas” (p. 753).

Sastre (2009). “Satisfacción. Respuesta emocional y cognitiva de un sujeto cuando se cumplen los requisitos previamente definidos para obtener un resultado respecto a una cuestión de interés” (p. 220).

#### 2.2.3.2. Cliente

Vargas & Aldana (2011) definen al cliente:

Es todo ser humano que espera que la organización o las personas que le componen den solución o respuesta a algún tipo de necesidad o inquietud y que busca un servicio o producto que se ajuste a sus deseos y expectativas; es el centro del modelo y obliga a que tanto los demás componentes del triángulo como de la organización misma, se centren en él. (p. 95).

La palabra CLIENTE (cliente interno o externo), despoja a las personas de pasividad y las incita a participar, de manera directa o indirecta en la organización; el cliente bajo esta connotación recobra su identidad y autoestima y se apropia de la institución, incluyendo las relaciones con el médico, como algo sentimentalmente suyo. (Malagón, Galán & Pontón, 2008, p. 35).

### *Tipos de cliente*

Según las autoras Vargas & Aldana (2011) existen dos tipos de clientes en una organización: (pp. 96 – 98).

- *Clientes externos o finales*; son aquellos que buscan satisfacer sus necesidades y expectativas, mediante el uso, consumo, utilización o disfrute de los productos o servicios en su vida cotidiana y que pagan a otros por lo que requieren.
- *Los clientes internos*; son todas aquellas personas que buscan satisfacer necesidades y expectativas legítimas. Tienen claros derechos que surgen como consecuencia de la relación con proveedores de satisfacción. Son los empleados de la organización que reciben el trabajo después de que otros lo terminan y realizan la función siguiente en el camino hacia el servicio al cliente intermedio y final.

### *Necesidades de los clientes*

Para Kotler & Keller (2012) las necesidades son:

Requerimientos humanos básicos tales como: aire, alimento, agua, vestido y refugio. Los humanos también tenemos una fuerte necesidad de ocio, educación y entretenimiento. Estas necesidades se convierten en deseos cuando se dirigen a objetos específicos que podrían satisfacer la necesidad. (p. 10).

En su libro Schiffman, Lazar & Wisenblit (2010) mencionan la jerarquía de las necesidades de Abraham Maslow: (pp. 98 – 101).

- *Necesidades fisiológicas*; En la teoría de la jerarquía de necesidades, las de carácter fisiológico representan el primer nivel y el más básico de las necesidades humanas. Entre estas necesidades, que son indispensables para sostener la vida biológica, se encuentran alimento, agua, aire, vivienda, vestido, sexo; de hecho, son todas las necesidades biogénicas que con anterioridad se listaron como necesidades primarias.

- *Necesidades de seguridad*; Una vez que se satisface el primer nivel de necesidades, las necesidades de seguridad y tranquilidad se convierten en la fuerza que impulsa el comportamiento del individuo. Estas necesidades no sólo se refieren a la seguridad física, sino que incluyen orden, estabilidad, rutina, familiaridad, y control sobre la propia vida y el ambiente.
- *Necesidades sociales*; El tercer nivel de la jerarquía de Maslow incluye necesidades como amor, afecto, pertenencia y aceptación. Las personas buscan cordialidad y satisfacción en su necesidad de establecer relaciones humanas con otros individuos; asimismo, se sienten motivadas para amar a sus familias.
- *Necesidades de autoestima*; Cuando las necesidades sociales están más o menos satisfechas, el cuarto nivel de la jerarquía de Maslow se vuelve operativo. Este nivel es el que corresponde a las necesidades de autoestima. Dichas necesidades pueden tener orientación hacia el interior, el exterior o ambas direcciones.
- *Necesidad de autorrealización*; Según Maslow, la mayoría de los seres humanos nunca satisfacen las necesidades de su autoestima lo suficientemente como para ascender al quinto nivel, es decir, a la necesidad de autorrealización (autosatisfacción), la cual se refiere al deseo de un individuo por desarrollar su máximo potencial.

#### *Expectativas de los clientes*

Los individuos suelen ver lo que esperaban ver, y aquello que esperan ver se basa generalmente en la familiaridad, la experiencia anterior o el conjunto de sus condicionamientos previos (expectativas). En un contexto de marketing, la gente tiende a percibir los productos y los atributos de éstos de acuerdo con sus propias expectativas. (Schiffman, Lazar & Wisenblit, 2010, p. 162).

### *Percepción del cliente*

Schiffman, Lazar & Wisenblit (2010) La percepción se define como: “el proceso mediante el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos para formarse una imagen significativa y coherente del mundo” (p. 157).

Evans & Lindsay (2008) define la percepción como:

El valor percibido por el cliente mide cómo los clientes evalúan los beneficios, como el desempeño de un producto, la facilidad de uso o los ahorros de tiempo, contra los costos; por ejemplo, el precio de compra, el costo o tiempo de instalación, etc., para tomar las decisiones de compra. (p. 188).

#### 2.2.3.3. Definición de Satisfacción del cliente

Gutiérrez & De La Vara (2013). “Es la percepción de éste acerca del grado con el cual sus necesidades o expectativas han sido cumplidas” (p. 5).

Kotler & Keller (2012) “es el conjunto de sentimientos de placer o decepción que se genera en una persona como consecuencia de comparar el valor percibido en el uso de un producto (o resultado) contra las expectativas que se tenían” (p. 128).

Satisfacción del cliente es aquella en que se comparan las expectativas del cliente con sus percepciones respecto al contacto real de servicio. La comparación de las expectativas y las percepciones de los clientes se basa en lo que las empresas que aplican el marketing llaman el modelo de rectificación de las expectativas. (Hoffman & Bateson, 2012, p. 289).

Es la evaluación que realiza el cliente y depende de la respuesta a sus necesidades y expectativas. Si al recibir el servicio siente que sus necesidades fueron satisfechas a un nivel superior a lo que esperaba, su evaluación indicará un servicio de alta calidad, pero si, por el contrario, sus

necesidades fueron satisfechas a un nivel inferior al que esperaba, evaluará el servicio como de mala calidad. (Aldana de Vega et al., 2011, p. 267).

Schiffman, Lazar & Wisenblit (2010) La satisfacción del cliente “es la percepción que tiene el consumidor individual acerca del desempeño del producto o servicio en relación con sus propias expectativas” (p. 11).

#### 2.2.3.4. Importancia de la satisfacción del cliente

Para Hoffman & Bateson (2012) la importancia radica en:

No se puede exagerar la importancia de la satisfacción del cliente. Sin cliente, la empresa de servicios no tiene motivos para existir. Toda empresa de servicios debe definir y medir la satisfacción del cliente. Es ingenuo esperar a que los clientes se quejen para detectar problemas en el sistema de entrega de servicio o determinar el avance de la empresa en satisfacción del cliente basándose en el número de quejas recibidas. (p. 288).

Los deseos y necesidades de los clientes son la base de la ventaja competitiva, y las estadísticas demuestran que el aumento de la participación en el mercado tiene elevada correlación con la satisfacción del cliente. Una empresa no puede crear clientes leales sin crear primero clientes satisfechos. (Evans & Lindsay, 2008, p. 156).

#### 2.2.3.5. Beneficios de la satisfacción del cliente

Para Hoffman & Bateson (2012):

Satisfacer y superar las expectativas de los clientes puede redituar en beneficios valiosos para la empresa. Las empresas que reciben calificaciones altas en satisfacción del cliente también tienen la capacidad de aislarse de las presiones competitivas, particularmente la competencia de precios de hecho, los clientes están dispuestos a pagar más y a quedarse con una empresa que satisface sus necesidades,

antes que correr el riesgo de irse por una oferta de servicio con precios más bajos. (p. 290).

#### 2.2.3.6. Medición de la satisfacción del cliente

Para Hoffman & Bateson (2012). Las mediciones de la satisfacción del cliente se derivan directa e indirectamente:

Las *mediciones indirectas* de la satisfacción del cliente incluyen el seguimiento y monitoreo de los registros de ventas, utilidades y quejas de los clientes. Las empresas que solo dependen de las mediciones indirectas adoptan un método pasivo para determinar si las percepciones de los clientes cumplen o superan sus expectativas. *Medición directa*; medición de la satisfacción que, en general, se obtiene directamente de los clientes por medio de encuestas de satisfacción. (p. 293).

Para Cantú (2011):

Las empresas que tienen reputación de contar con clientes satisfechos no sólo se fijan estándares muy altos para los parámetros operativos del negocio que crean valor al cliente, sino también cuentan con métodos para medir en qué medida cumplen las expectativas del consumidor. Los métodos de investigación del grado de satisfacción de los clientes deben tener tres objetivos: (p. 125).

- Ayudar a aclarar el entendimiento de la relación histórica entre la empresa y sus clientes.
- Servir para evaluar la satisfacción del cliente respecto a los competidores.
- Entender las formas en que los empleados influyen en la satisfacción del cliente.

Según Evans & Lindsay (2008):

Un sistema eficaz de medición de la satisfacción del cliente da como resultado información confiable acerca de las calificaciones de los clientes a las características específicas

de los productos y servicios, así como de las relaciones entre estas calificaciones y el comportamiento probable del cliente en un mercado futuro. (p. 180). Las medidas de la satisfacción del cliente permiten a una empresa hacer lo siguiente:

- Descubrir las percepciones del cliente de qué tan bien se desempeña la empresa para satisfacer sus necesidades e identificar las causas de la insatisfacción y las expectativas no cumplidas, así como los motivadores de la satisfacción.
- Comparar el desempeño de la empresa en relación con los competidores para apoyar la planificación y mejores iniciativas estratégicas.
- Descubrir las áreas de mejoramiento en el diseño y entrega de productos y servicios y áreas para la capacitación y orientación de empleados.
- Seguir las tendencias a fin de determinar si los cambios realmente dan como resultado mejoras.

#### *La escala de medición SERVQUAL (SERVice QUALity)*

Esta herramienta fue propuesta por Parasuraman y se puede consultar en Zeithaml, Parasuraman y Berry (1990). El cuestionario está diseñado de forma genérica y se puede aplicar a casi cualquier tipo de organización de servicio. En él se presenta al cliente una serie de frases que debe evaluar en una escala del 1 al 7, en la cual 1 significa estar totalmente de acuerdo con la frase y 7 en total desacuerdo. Se divide en cinco aspectos: *tangible*, *confiabilidad*, *respuesta*, *aseguramiento* y *empatía*. En cada uno se le pide al cliente que responda según su grado de acuerdo o desacuerdo con las frases que se le presentan en pares para evaluar al mismo tiempo la percepción y la expectativa de cada situación. La calificación SERVQUAL es la diferencia entre las calificaciones obtenidas en percepción y las de expectativa. (Cantú, 2011, p. 125).

Tabla 1

*Atributos SERVQUAL.*

<b>Fiabilidad</b>	<b>Empatía</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proveer el servicio como fue prometido.</li> <li>- Manejar adecuadamente los problemas de servicio de los clientes.</li> <li>- Desempeñar correctamente el servicio la primera vez.</li> <li>- Proveer el servicio en el tiempo prometido.</li> <li>- Mantener registros libres de errores.</li> <li>- Tener empleados con el conocimiento oportuno para responder las preguntas de los clientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar atención individual a los clientes.</li> <li>- Tener empleados que traten a los clientes de manera comprensiva.</li> <li>- Anteponer los intereses del cliente a cualquier otro factor.</li> <li>- Tener empleados que comprenden las necesidades de sus clientes.</li> <li>- Brindar un horario de atención conveniente.</li> </ul>
<b>Capacidad de respuesta</b>	<b>Elementos tangibles</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener informado al cliente sobre cuándo se realizarán los servicios.</li> <li>- Sugerir el servicio a los clientes.</li> <li>- Tener disposición para ayudar a los clientes.</li> <li>- Estar preparados para responder las solicitudes del cliente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tener equipo moderno.</li> <li>- Contar con instalaciones visualmente agradables.</li> <li>- Tener empleados con una apariencia pulcra y profesional.</li> <li>- Tener materiales visualmente agradables asociados con el servicio.</li> </ul>
<b>Seguridad</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tener empleados que inspiren confianza al cliente.</li> <li>- Hacer que el cliente se sienta seguro de sus transacciones.</li> <li>- Tener empleados consistentemente corteses.</li> </ul>	

Fuente: Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985). Adaptación Kotler & Keller (2012).

La generalidad de este tipo de cuestionario servirá a la empresa para la identificación de problemas generales de calidad, debiendo ser complementado con estudios posteriores de carácter más conciso que profundicen en aquellos aspectos en los que se ha identificado falta de calidad. Adicionalmente, pueden incluirse otras cuestiones sobre el servicio, tales como la existencia de errores en el último servicio recibido, las causas de la elección de la empresa evaluada, etc. Finalmente, el cuestionario debe incorporar preguntas típicas de características sociodemográficas del encuestado (por ejemplo, edad, sexo, ingresos, etc.), con el fin de poder realizar una explotación estadística más rica. (Camisón, Cruz & Gonzáles, 2007, p. 920).

Tabla 2

*Escala SERVQUAL.*

Dimensión	Ítem	Aspecto Valorado	Expectativa (E)	Percepción (P)	Importancia de la Dimensión
Elementos Tangibles	1	Equipamiento de aspecto moderno	1 a 7	1 a 7	%
	2	Instalaciones físicas visualmente atractivas	1 a 7	1 a 7	%
	3	Apariencia pulcra de los colaboradores	1 a 7	1 a 7	%
	4	Elementos tangibles atractivos	1 a 7	1 a 7	%
Fiabilidad	5	Cumplimiento de las promesas	1 a 7	1 a 7	%
	6	Interés en la resolución de problemas	1 a 7	1 a 7	%
	7	Realizar el servicio a la primera	1 a 7	1 a 7	%
	8	Concluir en el plazo prometido	1 a 7	1 a 7	%
	9	No cometer errores	1 a 7	1 a 7	%
Capacidad de Respuesta	10	Colaboradores comunicativos	1 a 7	1 a 7	%
	11	Colaboradores rápidos	1 a 7	1 a 7	%
	12	Colaboradores dispuestos a ayudar	1 a 7	1 a 7	%
	13	Colaboradores que responden	1 a 7	1 a 7	%
Seguridad	14	Colaboradores que transmiten confianza	1 a 7	1 a 7	%
	15	Clientes seguros con su proveedor	1 a 7	1 a 7	%
	16	Colaboradores amables	1 a 7	1 a 7	%
	17	Colaboradores bien formados	1 a 7	1 a 7	%
Empatía	18	Atención individualizada al cliente	1 a 7	1 a 7	%
	19	Horario conveniente	1 a 7	1 a 7	%
	20	Atención personalizada de los colaboradores	1 a 7	1 a 7	%
	21	Preocupación por los intereses de los clientes	1 a 7	1 a 7	%
	22	Comprensión por las necesidades de los clientes	1 a 7	1 a 7	%

Fuente: Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993). Adaptación Camisón, Cruz & Gonzáles (2007).

*El modelo SERVPERF (SERVice PERFORMANCE)*

Como alternativa al modelo SERVQUAL, Cronin y Taylor (1994) desarrollaron una escala para medir la calidad percibida basada únicamente en las percepciones del cliente sobre el servicio prestado. El modelo emplea las 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño extraídas directamente del modelo SERVQUAL. Reduce, por tanto, a la mitad las mediciones con respecto al SERVQUAL y lo convierte en un instrumento mucho más

manejable y menos costoso de utilizar. Además, supera las limitaciones que surgen de la utilización de expectativas para medir la calidad percibida. (Camisón, Cruz & Gonzáles, 2007, p. 923).

Se calcula de la siguiente manera:

$$Q_i = \sum_{j=1}^K W_j P_{ij}$$

Donde:

$Q_i$  = Calidad percibida global del elemento  $i$ ;

$K$  = Número de atributos, 22 en este caso;

$P_{ij}$  = Percepción resultado del estímulo  $i$  con respecto al atributo  $j$ ;

$W_j$  = Importancia del atributo  $j$  en la calidad percibida.

Como podemos observar, esta escala utiliza ponderaciones en función de la importancia que cada atributo tiene en la evaluación de la calidad, y la calidad del servicio será tanto mejor cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones.

#### 2.2.3.7. Diseño de encuestas de satisfacción del cliente

Hoffman & Bateson (2012), según los autores:

Las encuestas de satisfacción del cliente arrojan beneficios valiosos por sí mismas. Las encuestas proporcionan un medio formal de retroalimentación de los clientes a la empresa, la cual puede identificar problemas reales y potenciales. Las encuestas de satisfacción también comunican a los clientes el mensaje de que a la empresa le interesa satisfacerlos y que valora las aportaciones de los clientes sobre sus operaciones. (p. 292).

Las encuestas sobre la satisfacción del cliente miden qué tan satisfechos están los consumidores respecto de ciertos atributos del producto o servicio, así como la importancia relativa de dichos atributos (usando una escala de

importancia). Por lo general, estas encuestas utilizan una escala de diferencial semántico de cinco puntos, que va desde “muy insatisfecho” hasta “muy satisfecho”. (Schiffman, Lazar & Wisenblit, 2010, p. 43).

### *Escalas de actitudes*

Según Camisón, Cruz & Gonzáles (2007) el formato de respuestas más utilizados en las escalas de evaluación de la satisfacción del cliente son dos: formato de escala checklist y formato de escala Likert. (p. 927).

- *El formato de checklist;* consiste en la enumeración de un listado de ítems a los cuales los clientes contestan «sí» o «no». La contestación «sí» corresponde si el ítem de satisfacción refleja el servicio o producto recibido y la contestación «no» procede si el ítem no refleja en servicio o producto recibido. La calidad de servicio se valora en función del número de características valoradas positivamente. Cuanto mayor sea el número de respuestas positivas obtenidas, mejor ha sido el servicio prestado. La ventaja de utilizar este formato es la facilidad con que los clientes pueden responder a las preguntas. Sólo analizan si el ítem describe o no el servicio que han recibido.
- *El formato tipo Likert;* presenta en un continuum bipolar distintas alternativas de respuesta, donde el extremo inferior es una respuesta negativa, mientras que el extremo superior es una respuesta positiva.

El formato tipo Likert, al presentar más opciones de respuesta, permite a los clientes que expresen el grado de su opinión sobre la calidad percibida del servicio o producto, frente a limitarles la respuesta a un «sí» o un «no». Además, estadísticamente las escalas con cinco opciones de respuesta ofrecen mayor fiabilidad que las que poseen dos (Lissitz y Green, 1975, citado en Camisón, Cruz & Gonzáles, 2007).

Tabla 3

*Ejemplo de escala Likert utilizadas para medir la satisfacción del cliente.*

Muy deficiente	Deficiente	Ni deficiente ni buena	Buena	Muy buena
1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Fuente: Evans & Lindsay (2008).

#### 2.2.3.8. Satisfacción y percepción de valor

Summers (2006) hace la diferenciación:

La satisfacción y la percepción de valor son conceptos relacionados, pero distintos. Las organizaciones eficientes reconocen que aun cuando están ofreciendo las características de un producto o servicio a sus clientes, lo que éstos realmente están comprando son los beneficios que proporcionan dichos productos y servicios. La percepción de valor es el punto de vista de los clientes respecto de esos beneficios. La satisfacción del cliente, por otro lado, se centra en cómo se sintió éste la última vez que compró un producto o servicio. Es la comparación entre las expectativas y la experiencia del cliente. La percepción de valor va más allá que su satisfacción, y se concentra en las futuras transacciones. La percepción que tienen los clientes respecto del valor que han recibido a partir de una transacción reciente, afectará su decisión de adquirir el mismo producto o servicio en el futuro. Si perciben como valiosa su experiencia general con el producto o servicio, será muy probable que lo compren una vez más en el futuro; de lo contrario, se resistirán a hacerlo. (p. 61).

#### 2.2.4. Dimensiones de la calidad de servicio

Kotler & Keller (2012) Con base en este modelo de servicio-calidad, los investigadores Berry y Parasuraman (1991) identificaron cinco factores

determinantes de la calidad del servicio, con el siguiente orden de importancia: (p. 374)

- *Fiabilidad*. La capacidad de llevar a cabo el servicio prometido de manera confiable y precisa.
- *Capacidad de respuesta*. La disposición a ayudar a los clientes y proveerles un servicio puntual.
- *Seguridad*. El conocimiento y la cortesía de los empleados, y su capacidad de transmitir confianza y seguridad.
- *Empatía*. La disposición de atender a los clientes de manera cuidadosa e individual.
- *Elementos tangibles*. La apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación.

Según Evans & Lindsay (2008). Para los servicios, las investigaciones demuestran que cinco dimensiones clave de calidad de servicio contribuyen a las percepciones del cliente: (p. 166).

- *Confiabilidad*: la capacidad de proveer lo que se prometió, con seguridad y exactitud. Como ejemplo están los representantes de servicios al cliente que responden en el tiempo prometido, seguir las indicaciones del cliente, proporcionar facturas y estados de cuenta sin errores y hacer las reparaciones en forma correcta la primera vez.
- *Aseguramiento*: el conocimiento y la cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir confianza. Algunos ejemplos son poder responder preguntas, tener las habilidades para hacer el trabajo necesario, supervisar las operaciones con tarjeta de crédito con el fin de evitar posibles fraudes y ser educado y amable al realizar operaciones con los clientes.
- *Tangibles*: las instalaciones y equipo, así como la apariencia del personal. Los tangibles incluyen instalaciones atractivas, empleados vestidos de manera apropiada y formas bien diseñadas fáciles de leer e interpretar.

- *Empatía*: grado de cuidado y atención individual que se ofrece a los clientes. Algunos ejemplos podrían ser la disposición de programar las entregas a conveniencia del cliente, explicar el lenguaje técnico utilizando palabras que la persona conozca y llamar por su nombre a los clientes frecuentes.
- *Capacidad de respuesta*: la disposición para ayudar a los clientes y prestarles un servicio oportuno. Como ejemplos se tiene actuar con rapidez para solucionar problemas, acreditar con prontitud la mercancía devuelta y reemplazar pronto los productos defectuosos.

#### 2.2.5. El sistema de salud del Perú

Para Valdez et al. (2013), Un sistema de salud es: (p. 30).

La suma de todas las organizaciones instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en promover, restaurar y mantener la salud de la población. Dicho sistema comprende recursos humanos, financiamiento, sistema de información, suministros, transporte y comunicaciones. Son seis las funciones asignadas a un sistema de salud y se pueden resumir en los siguientes:

- ✓ Liderazgo y gobernanza.
- ✓ Financiamiento de salud.
- ✓ Servicios de salud.
- ✓ Gestión de Recursos Humanos en Salud (RHS).
- ✓ Desarrollo y gestión de productos médicos vacunas y tecnologías en salud.
- ✓ Sistemas de Información en Salud.

El Sistema Nacional de Salud peruano es definido como un: “sistema que tiene como objetivo que las instituciones que lo integran cumplan roles coordinados y complementarios regidos por una política y estrategia común que asegure una atención de las prioridades sanitarias del país, y que en conjunto operen dentro de una racionalidad global que garantice eficiencia a la inversión y al gasto social para favorecer la salud de todos los peruanos” (Valdez et al., 2013, p. 31).

### 2.2.5.1. Organización del sistema de salud del Perú

El Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud tiene por finalidad coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud. El sistema de salud del Perú comprende proveedores de servicios públicos y privados, cada uno de los cuales incorpora un conjunto de mecanismos de financiamiento y suministro de servicios integrados verticalmente. (Cetrángolo et al., 2013, p. 43).

La autoridad sanitaria máxima y el ente rector del Sistema Nacional de Salud es el Ministerio de Salud -MINSA. La Ley General de Salud (Ley N° 26842) asigna al MINSA la dirección y gestión de la política nacional de salud, así como la supervisión de su cumplimiento de conformidad con la política general del Gobierno. También, establece que el Gobierno es garante de proveer los servicios de salud pública a toda la población y que la salud individual es una responsabilidad compartida por el individuo, la sociedad y el Estado. (Alcalde-Rabanal et al., 2011, p. s250).

Valdez et al. (2013) existen en el sistema dos tipos de dirección de la salud: (p. 31).

- *Sector Público*: Este sector se divide en el régimen subsidiario o contributivo indirecto (Ministerio de Salud - MINSA) y el contributivo directo donde se encuentra la seguridad social (EsSalud). A través del sector público el gobierno ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables sujetos a la discrecionalidad de las organizaciones y por medio del Seguro Integral de Salud (SIS). El SIS subsidia la provisión de servicios a la población que vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema, la prestación de estos servicios se realiza a través de la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), hospitales e institutos especializados.

A su vez la seguridad social tiene dos subsistemas: el seguro social con provisión tradicional (EsSalud) y la provisión privada (EPS). EsSalud cobertura a la población asalariada y a sus familiares en su red de establecimientos.

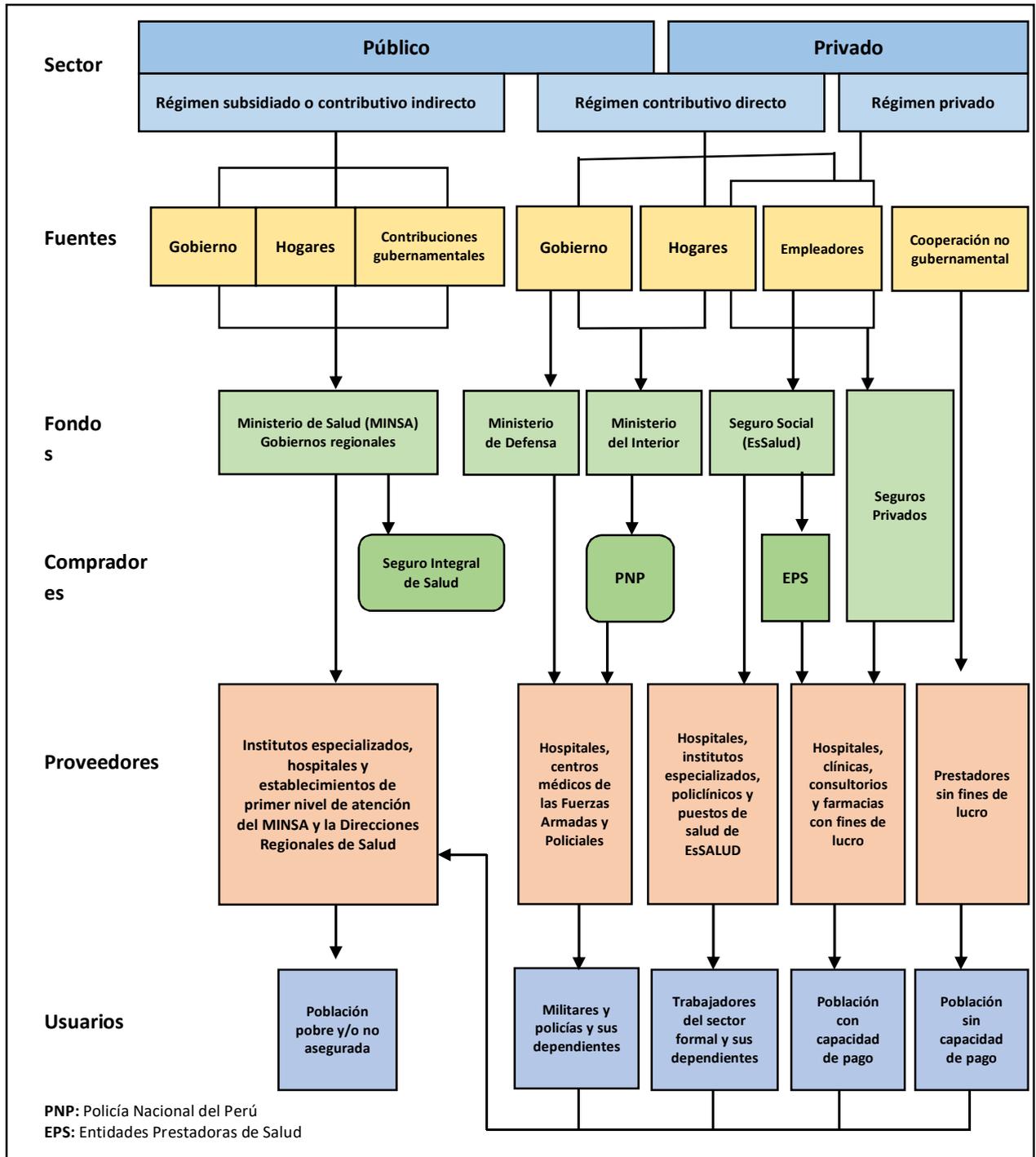
Las Fuerzas Armadas y Policiales incluido sus familiares reciben servicios de salud a través de su propio subsistema de salud conformado por las Sanidades de las Fuerzas Armadas (FFAA) y la Policía Nacional del Perú (PNP).

- *Sector Privado:* En este sector se tiene el privado lucrativo y el privado no lucrativo. Dentro del lucrativo están las Entidades Prestadoras de Servicios (EPS), las aseguradoras privadas, las clínicas privadas especializadas y no especializadas, los centros médicos y policlínicos, consultorios médicos y odontológicos, laboratorios clínicos y servicios de diagnóstico de imágenes. Existen prestadores informales que proveen servicios de medicina tradicional: shamanes, curanderos, hueseros, parteras, entre otros cuyo arraigo aún es de gran importancia en algunos sectores de la población. El sector no lucrativo está conformado por un conjunto de asociaciones civiles sin fines de lucro como Organismos No Gubernamentales (ONG), la Cruz Roja Peruana, organizaciones de acción social de iglesias (CARITAS, ADRA-Perú), servicios de salud parroquiales, entre otros.

#### *Características del Sistema de Salud del Perú*

El Sistema de Salud en el Perú corresponde a un sistema mixto, pues la naturaleza de los bienes proceden tanto del sector público como privado; las fuentes de financiamiento proceden del recaudo fiscal (sub sector público), las cotizaciones (Seguridad social) y los seguros privados. Si bien se viene afianzando el proceso del aseguramiento universal este aún no es total para toda la población peruana, existen grandes diferencias incluso entre los dos más grandes prestadores de servicios de salud como son el Ministerio de Salud y EsSalud, lo cual configura aún un sistema

segmentado y fragmentado, teniendo entre sus debilidades principales la superposición de redes, ausencias de complementariedad de servicios y continuidad de cuidado, e imposibilidad de atención integral. (Valdez et al., 2013, p. 32).



Gráfica 1. Estructura del Sistema de Salud del Perú.

Fuente: Alcalde-Rabanal et al. (2011).

## 2.2.5.2. Recursos del sistema de salud

### *Recursos humanos en salud*

Valdez et al. (2013) mediante sus estudios tiene las siguientes estadísticas:

Los recursos humanos en salud se concentran principalmente en MINSA y EsSalud. Para el año 2012, en el Perú existían 28 378 médicos, 31 814 enfermeros, 11 405 obstetras y un total de 3 927 odontólogos. El sector MINSA concentra el 68% del total de recursos humanos, le sigue EsSalud con el 24% y finalmente las sanidades de la Policía y Fuerzas Armadas cada una con el 4%.

- *Médicos especialistas*; Respecto a la oferta total de médicos especialistas, ésta asciende a 6,074. Las especialidades clínicas representan el 61,5%, las quirúrgicas el 33,2%, las de apoyo al diagnóstico y tratamiento el 4,9% y las especialidades consideradas para estudio de la salud pública el 0,4%. (p. 46)
- *Servicio Rural Urbano Marginal SERUMS*; El Servicio Rural Urbano Marginal SERUMS tiene como marco legal la Ley 23330, que establece como un requisito para “ocupar cargos en entidades públicas, ingresar a los programas de segunda especialización profesional y/o recibir del Estado beca u otra ayuda equivalente para estudios o perfeccionamiento”. Por tanto, es obligatorio para todo profesional de la salud que desee trabajar en el estado y además es una forma estratégica de dotar de recursos humanos calificados en zonas urbanas marginales. (p. 47).

### *Recursos físicos en salud*

- *Establecimiento de Salud*; Un establecimiento de salud, constituye la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, clasificada en una categoría e implementada con

recursos humanos, materiales y equipos, encargada de realizar actividades asistenciales y de gestión que permiten brindar atenciones de salud. (MINSA, 2010).

- *Instalaciones*; Son el conjunto de elementos que integran la infraestructura física, determinados por las estructuras, instalaciones eléctricas, instalaciones sanitarias e instalaciones especiales (vapor, oxígeno, gases especiales y equipos de apoyo: grupo electrógeno, motobombas). (MINSA, 2010).

#### 2.2.5.3. Aseguramiento Universal en Salud (AUS)

Como respuesta a la fragmentación y segmentación del sector Salud, y con un fuerte respaldo del MINSA, el Congreso aprobó en 2009 una Ley de Aseguramiento Universal en Salud. La Ley N° 29344 establece un “Marco de Aseguramiento Universal en Salud” con el fin de garantizar el derecho de toda persona a la seguridad social en salud, con independencia de su inserción laboral y situación económica. De este modo se establece un mandato mínimo común para las instituciones aseguradoras. De acuerdo con la Ley, las instituciones aseguradoras son las previamente listadas en la Sección 1: SIS, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y las instituciones del sector privado. Estas entidades son denominadas Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).

Los principios del aseguramiento universal en salud son: universalidad (para todos los residentes en el Perú), solidaridad (en el financiamiento), unidad (mediante articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos, financiamiento y prestaciones), integralidad, equidad (proveyendo servicios de salud a toda la población peruana, con prioridad sobre la población más vulnerable), irreversibilidad (es decir que no se pierden derechos adquiridos previamente) y sistema participativo. Por otra

parte, la Ley también define las siguientes características para el aseguramiento universal en salud: que este sea obligatorio, progresivo, garantizado, regulado, descentralizado, portable, transparente y sostenible. (Cetrángolo et al., 2013, p. 60).

Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias - LPIS (Decreto Supremo N° 004-2007-SA). Actualmente, las zonas con cobertura de AUS son: Lima Metropolitana, Callao, Abancay, Andahuaylas, Huancavelica, Ayacucho, Piura, Amazonas (Bagua y Condorcanqui), Lambayeque (Salas), La Libertad (Sánchez Carrión) y Loreto (Yurimaguas, Provincia Datem del Marañón). (Cetrángolo et al., 2013, p. 71).

#### 2.2.5.4. Los Subsistemas de aseguramiento EsSalud y SIS

##### *Seguro Social de Salud – EsSalud*

EsSalud tiene a su cargo el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud. Fue creado en 1999 (mediante la Ley N° 27056) sobre la base del ex Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y a sus derechohabientes, mediante el otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como de otros seguros de riesgos humanos. Este organismo está vinculado con varias instituciones del sector público de diferentes maneras. En primer lugar, depende orgánicamente del Ministerio de Trabajo, dado que es un organismo adscrito a esta institución. En segundo lugar, se articula con el MINSA, debido a que esta es la institución encargada de elaborar los lineamientos generales del sector Salud. Por último, EsSalud está vinculado con el Ministerio de Economía y Finanzas porque este autoriza el presupuesto de EsSalud a través del FONAFE (Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado). (Cetrángolo et al., 2013, p. 65).

## *Seguro Integral De Salud - SIS*

El Seguro Integral de Salud (SIS) fue creado en el 2002 por la Ley N° 27657, con el tiempo se ha convertido en la principal fuente de financiamiento del sistema de salud para la población de menores recursos económicos que no está comprendida por el régimen contributivo de aseguramiento en salud (EsSalud). El SIS es un Organismo Público Ejecutor adscrito al Ministerio de Salud, su misión es administrar los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud individual de acuerdo a la política nacional de salud y con el objeto de proteger la salud de los peruanos que no cuentan con algún tipo de seguro, dando prioridad a aquellos grupos poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza. (Valdez et al., 2013, p. 40).

### 2.2.5.5. Niveles de los establecimientos de salud

#### *Nivel de Complejidad*

MINSA (2010) define: “Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado merced a la especialización y tecnificación de sus recursos. El nivel de complejidad guarda una relación directa con las categorías de establecimientos de salud”

#### *Nivel de Atención*

Constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutoria. De acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles de atención: (MINSA, 2010).

- *Primer Nivel:* Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción, protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud

más frecuentes. La severidad de los problemas de salud en este nivel, plantea la atención con una oferta de gran tamaño y con menor especialización y tecnificación de sus recursos.

- *Segundo Nivel:* En este nivel se complementa la Atención Integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a los establecimientos de este nivel.
- *Tercer Nivel:* Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Asimismo, en este nivel se desarrolla investigación con mayor énfasis.

Tabla 4

*Niveles de atención, complejidad y categoría de los establecimiento de salud.*

Niveles de Atención	Niveles de Complejidad	Categorías de Establecimientos de Salud
Primer Nivel de Atención	1.º Nivel de Complejidad	I – 1
	2.º Nivel de Complejidad	I – 2
	3.º Nivel de Complejidad	I – 3
	4.º Nivel de Complejidad	I – 4
Segundo Nivel de Atención	5.º Nivel de Complejidad	II – 1
	6.º Nivel de Complejidad	II – 2
Tercer Nivel de Atención	7.º Nivel de Complejidad	III – 1
	8.º Nivel de Complejidad	III – 2

Fuente: Salaverry & Cárdenas (2009).

## 2.2.5.6. Categoría de los establecimientos de salud

Tabla 5

*Categorías de los establecimientos de salud.*

Categorías	MINSA	EsSalud	PNP	FAP	Naval	Privado
I – 1	Puesto de salud		Puesto sanitario		Enfermería servicios de sanidad	Consultorio
I – 2	Puesto de salud con médico	Posta médica	Posta médica	Posta médica	Departamento de sanidad posta naval	Consultorio médico
I – 3	Centro de salud sin internamiento	Centro médico	Policlínico B	Departamento sanitario		Policlínico
I – 4	Centro de salud con internamiento	Policlínico			Policlínico naval	Centro médico
II – 1	Hospital I	Hospital I	Policlínico A	Hospital zonal	Clínica naval	Clínica
II – 2	Hospital II	Hospital II	Hospital regional	Hospital regional		Clínica
III – 1	Hospital III	Hospital III y IV	Hospital nacional	Hospital Central FAP	Hospital naval Buque Hospital	Clínica
III – 2	Instituto especializado	Instituto				Instituto

Fuente: Salaverry & Cárdenas (2009).

Grupo de clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características comunes, para lo cual cuenta con Unidades productoras de Servicios (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. (MINSA, 2010).

## 2.2.5.7. Categoría Tipo I – 3: Centro de salud sin internamiento

MINSA (2010) en su Norma Técnica “NTS N° 0021- MINSA / DGSP V.02 - CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SECTOR SALUD” Menciona a cerca del establecimiento de Salud Tipo I – 3.

### *Definición*

Grupo de clasificación de un establecimiento de salud del primer nivel de atención con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la población, mediante acciones ambulatorias de promoción de la salud, prevención

de riesgos y detección de daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud, para lo cual cuenta como mínimo con las UPSS Consulta Externa y UPSS Patología Clínica.

### *Características*

- Pertenece al primer nivel de atención
- Para el caso del Ministerio de Salud corresponde a Centro de Salud Sin Internamiento.
- Presenta un ámbito de acción con una población y territorio asignado y referencial.
- Es parte de la Microrred de Salud y es el centro de referencia del Puesto de Salud con Médico.
- El Centro de Salud debe contar con un equipo de salud constituido como mínimo por:

#### Personal de Salud:

1. Médico Cirujano o Médico Familiar
  2. Enfermera
  3. Obstetriz
  4. Técnico o Auxiliar de Enfermería.
  5. Odontólogo
  6. Técnico de Laboratorio.
  7. Técnico de Farmacia.
  8. Técnico o Auxiliar de Estadística.
- El tipo y la cantidad de recursos humanos serán establecidos con precisión en función al volumen de las necesidades de salud y al tamaño de la oferta que de ella se derive.
  - En los casos en los cuales no exista disponibilidad de algún tipo de recurso humano calificado, la Microrred y/o Red asumirá la responsabilidad de proveer los servicios mediante atenciones itinerantes.

### *Funciones generales*

En esta categoría los establecimientos de salud desarrollan las siguientes funciones generales en salud, así como las actividades o prestaciones según corresponda: Promoción de la Salud,

prevención de Riesgos y Daños, recuperación de la salud, rehabilitación de la Salud y Gestión.

#### *Unidades productoras de servicios de salud*

- *Consulta Externa*; Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención integral de salud, en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condición de Urgencia y/o Emergencia.
- *Patología Clínica: (Laboratorio Clínico)*; Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la toma, recepción, procesamiento de las muestras biológicas y emisión de los resultados de los procesamientos de Patológica Clínica.

#### *Actividades de los Establecimientos de Salud de Salud de Categoría I – 3*

Si bien no existen otras unidades productoras de servicios de salud organizadas como tales, en esta categoría los establecimientos de salud, realizan las siguientes actividades obligatorias y opcionales;

- *Atención de urgencias y emergencias*; Realiza la evaluación y atención inicial de urgencias y emergencias de acuerdo al perfil profesional y normatividad vigente.
- *Referencias y Contrarreferencias*; Realiza los procedimientos para asegurar la continuidad de atención del paciente de acuerdo a normatividad vigente.
- *Desinfección y Esterilización*; Realiza, limpieza, desinfección, preparación y empaque, esterilización, almacenamiento y distribución del material médico, instrumental y equipo biomédico del establecimiento de acuerdo a normatividad vigente.
- *Vigilancia Epidemiológica*; Realiza vigilancia, detección de riesgos y prevención de daños, a través de acciones e intervenciones específicas en el individuo, familia, comunidad y el medio ambiente, fomentando la participación ciudadana.

- *Salud Comunitaria*; En los establecimientos de salud con población asignada, se realiza promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, a través de acciones e intervenciones educativas y otras específicas relativas a la salud del individuo, la salud familiar, y la salud de la comunidad, fomentando la participación ciudadana.
- *Salud Ambiental*; En los establecimientos de salud con población asignada, se realiza vigilancia de la calidad de agua para consumo humano, vigilancia y control de vectores. En todos los establecimientos de salud con o sin población asignada realizan acciones para el manejo de residuos sólidos a través de acciones e intervenciones específicas en el individuo, familia, comunidad y el medio ambiente, fomentando la participación ciudadana.
- *Registros de la Atención de Salud e Información*; Acopio y registro de la información sanitaria y de la producción de servicios de salud. Además, administra el archivo de historias clínicas.

#### *Capacidad resolutive cualitativa*

La capacidad resolutive del centro de salud está relacionada al desarrollo de los cuidados esenciales de los programas de atención integral de salud por etapas de vida, a través de las Unidades Productora establecidas, según el Modelo de Atención Integral de Salud.

### **2.3. Marco Conceptual**

**Aspectos Tangibles:** “Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad” (MINSA, 2012).

**Atención Integral de la salud:** Se entiende como Atención Integral de la salud o Atención de Salud a las intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, provistas de manera continua y con calidad a las personas, en el contexto de su familia y comunidad. (MINSA, 2010).

**Calidad en el servicio:** Aldana et al. (2011). “Dinamismo permanente para la búsqueda de la excelencia en las actividades e interrelaciones, que se generan en el proceso de construcción respecto a la satisfacción de necesidades y expectativas de quien busca el servicio” (p. 182).

**Calidad percibida:** Aldana et al. (2011). “Situación que en gran parte es de tipo emocional, que rodea muchas veces la entrega de un servicio” (p. 331).

**Capacidad de Respuesta:** “Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable” (MINSa, 2012).

**Centro de salud:** MINSa (2010), define como una: “Unidad de referencia donde se derivan los pacientes de los Puestos de Salud según su complejidad de atención. Establecimiento eje de coordinación de la red de servicios de salud”.

**Cliente:** Aldana et al. (2011): “cualquier individuo, familia, grupo o comunidad interno o externo a la organización, que recibe productos y servicios de esta a cambio de una paga que el cliente hace” (p. 332).

**Empatía:** “Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y atender adecuadamente las necesidades del otro” (MINSa, 2012).

**Evaluación de la satisfacción del usuario externo:** “Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por él usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención” (MINSa, 2012).

**Fiabilidad:** “Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido” (MINSa, 2012).

**Necesidades de salud:** MINSa (2010), define de la siguiente manera: “son el conjunto de requerimientos de carácter biológico, psicológico y social y ambiental que tiene la persona, familia y comunidad para mantener, recuperar y mejorar su salud, así como alcanzar una condición saludable deseable”.

**Nivel de satisfacción:** Estado o valor de complacencia o agrado que le da el usuario a los servicios recibidos con relación a sus expectativas. El usuario está satisfecho si sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas. Dependiendo el nivel de satisfacción del usuario, se puede conocer el grado de lealtad hacia un servicio.

**Percepción del Usuario:** Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado” (MINSA, 2012).

**Salud:** El concepto de salud según la Organización Mundial de la Salud tiene una definición concreta: “es el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona”.

**Satisfacción del Usuario Externo:** “Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece” (MINSA, 2012).

**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” (MINSA, 2012).

**Servicio:** Conjunto de actividades diseñadas para construir procesos que conduzcan a incrementar la satisfacción de necesidades, deseos y expectativas de quien lo requiera; realizados por personas y para personas, con disposición de entrega generosa a los demás y de esta forma promover y crear valor nuevo en un marco axiológico, tal que derive desarrollo mutuo y cambios duraderos. (Aldana et al., 2011, p.85)

**Sistema de salud:** Según la OMS. Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero. <http://www.who.int/features/qa/28/es/>.

**Usuario Externo:** “Es quién recibe el beneficio pretendido del producto sea o no el comprador del mismo (el paciente)” (Aldana et al., 2011). “Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad”. (MINSA, 2012).

## CAPÍTULO III

### III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Variables

3.1.1. Variable 1: Satisfacción del usuario externo.

#### 3.2. Operacionalización de Variables

Tabla 6

*Operacionalización de variables.*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO</b>	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece. (MINSA, 2012).	Puede definirse como el grado en que la atención sanitaria responde a las expectativas y percepciones del usuario y la comunidad.	FIABILIDAD	1.1. Proveer el servicio como fue prometido. 1.2. Interés en la resolución de problemas. 1.3. Desempeñar correctamente el servicio. 1.4. Proveer el servicio en el tiempo prometido. 1.5. No cometer errores.
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	2.1. Informar al cliente sobre cuándo se realizarán los servicios. 2.2. Colaboradores rápidos. 2.3. Disposición a ayudar a los clientes. 2.4. Colaboradores preparados para responder las solicitudes del cliente.
			SEGURIDAD	3.1. Colaboradores que inspiren confianza al cliente. 3.2. El cliente se sienta seguro del servicio. 3.3. Colaboradores corteses y amables. 3.4. Colaboradores con el conocimiento oportuno para responder las preguntas de los clientes.
			EMPATÍA	4.1. Atención individualizada al cliente. 4.2. Colaboradores que traten a los clientes de manera comprensiva. 4.3. Anteponer los intereses del cliente a cualquier otro factor. 4.4. Comprensión de las necesidades de sus clientes. 4.5. Horario de atención conveniente.
			ASPECTOS TANGIBLES	5.1. Equipos modernos. 5.2. Instalaciones físicas visualmente agradables. 5.3. Colaboradores con una apariencia pulcra y profesional. 5.4. Materiales visualmente agradables asociados con el servicio.

### 3.3. Metodología

#### 3.3.1. Enfoque

##### *Cuantitativo*

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, que permitirá describir y discutir los postulados teóricos referidos a la satisfacción del cliente (usuario externo) en el servicio de salud que se brinda en el Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio. Ya que el principal objetivo de la institución es orientar todos los recursos para encantar, maravillar a los usuarios, más allá de solo satisfacer sus necesidades y expectativas.

“Enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 4).

#### 3.3.2. Tipo de Estudio

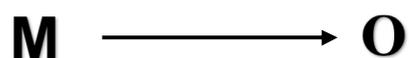
##### *Investigación Descriptiva*

La presente investigación es de tipo **Descriptivo**, porque se describe el problema de la satisfacción de los usuarios (clientes) en el Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo.

Estudios descriptivos. “Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 92).

#### 3.3.3. Diseño de Investigación

El diseño adoptado en el presente trabajo de investigación, es el diseño No experimental – transversal del tipo descriptivo, puesto que no existió la posibilidad de manipular deliberadamente la variable en el tiempo.



Donde:

**M** = Muestra.

**O** = Observación de la muestra.

#### *Diseño no experimental*

Hernández, Fernández & Baptista (2014) define de la siguiente manera: “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152).

Para Carrasco (2008) son: “aquellos cuyas variables carecen de manipulación intencional, y no poseen grupo de control, ni mucho menos experimental. Analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia” (p.71).

#### *Diseño transversal descriptivo*

Hernández, Fernández & Baptista (2014)

Tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción. (p. 155)

### **3.4. Población y Muestra**

#### *3.4.1. Universo y/o población*

La población, son los usuarios asegurados del Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo de la Provincia de Andahuaylas - Región Apurímac. La información data a la fecha de: 19 de octubre del 2015 que es el total de 2267 usuarios asegurados entre varones y mujeres.

“Es el conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación” (Carrasco, 2008, p.73).

Tabla 7

*Población por sexo.*

Reporte por Establecimiento y Sexo					
Red de Salud	Micro red	Establecimiento	Total de Cuenta	F	M
SONDOR	SAN JERONIMO	LLIUPAPUQUIO	2267	1184	1083

Fuente: Centro de Salud de Lliupapuquio. Elaboración: propia.

Tabla 8

*Población por edad.*

Provincia	M_ Distritos	Micro red	Establecimiento	Total de Cuenta
ANDAHUAYLAS	SAN JERONIMO	SAN JERONIMO	LLIUPAPUQUIO	2267
Menores de 3 años de edad.				162
Niños de 4 a 10 años de edad.				435
Adolescentes de 11 a 17 años de edad.				420
Jóvenes de 18 a 29 años de edad.				479
Adultos de 30 a 62 años de edad.				640
Adulto mayor de 63 años de edad a más.				131
<b>TOTAL:</b>				<b>2267</b>

Fuente: Centro de Salud de Lliupapuquio. Elaboración: propia.

Tabla 9

*Sub población factible estratificada para la encuesta.*

Provincia	M_ Distritos	Micro red	Establecimiento	Total de Cuenta
ANDAHUAYLAS	SAN JERONIMO	SAN JERONIMO	LLIUPAPUQUIO	2267
Jóvenes de 18 a 29 años de edad.				479
Adultos de 30 a 62 años de edad.				640
Adulto mayor de 63 años de edad a más.				131
<b>TOTAL:</b>				<b>1250</b>

Fuente: Centro de Salud de Lliupapuquio. Elaboración: propia.

### 3.4.2. Muestra

#### *Muestra*

Hernández, Fernández & Baptista (2014). “La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p.173).

“se basan en principios estadísticos y reglas aleatorias. No están sujetos a la voluntad y arbitrariedad del investigador. Este tipo de muestra es la más recomendable, puesto que representa mejor a la población. (Carrasco, 2008, p.241)

#### *Muestra probabilística aleatoria estratificada*

Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transeccionales, tanto descriptivos como correlacionales - causales (las encuestas de opinión o sondeos, por ejemplo), donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población. Estas variables se miden y se analizan con pruebas estadísticas en una muestra, de la que se presupone que ésta es probabilística y que todos los elementos de la población tienen una misma probabilidad de ser elegidos. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 177).

Carrasco (2006) define como:

La muestra aleatoria simple es muy eficaz, porque se le ha seleccionado adecuadamente. Sin embargo, cuando concurren ciertas propiedades como edad, sexo, profesión, grado de estudio, etc. Ya no resulta tan preciso este tipo de muestra. (p. 242)

Para el cálculo de la muestra se maneja un error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Se tiene entonces la fórmula para conocer el tamaño de la muestra representativa para una población finita (se conoce N):

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2(N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

**n**: Tamaño de la muestra por estimar.

**Z**: Nivel de confianza.

**P**: Probabilidad de éxito.

**Q**: Probabilidad de fracaso.

**E**: Margen de error.

**N**: Número total de la población.

Se tiene los siguientes valores predeterminados para el siguiente estudio:

**Z** = Desviación estándar con relación al promedio (1.96)

**P** = 60% (0.60)

**Q** = 40% (0.40)

**E** = 5% (0.05)

**N** = 2267

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2(N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.60 \times 0.40 \times 2267}{0.05^2(2267 - 1) + 1.96^2 \times 0.60 \times 0.40}$$

$$n = 317.3133149$$

$$n = 317 \text{ (Redondeando Muestra total)}$$

**Sub muestra del grupo. Formula:**

$$S_n = \frac{S_N}{N} (N_t)$$

Donde:

**S<sub>n</sub>**: Sub muestra.

**S<sub>N</sub>**: Sub población.

**N** : Población.

**N<sub>t</sub>**: Muestra total (muestra ajustada).

$$S_n = \frac{S_N}{N} (N_t)$$

$$S_n = \frac{1250}{2267} (317)$$

$$S_n = 174 \text{ (Redondeando Muestra estratificada total)}$$

Tabla 10

*Desarrollo de la muestra.*

SUB POBLACIÓN DE 1250 USUARIOS				
	POBLACIÓN		MUESTRA	
	Total	Total %	Total	Total %
Jóvenes de 18 a 29 años de edad.	479	38%	67	38%
Adultos de 30 a 62 años de edad.	640	51%	89	51%
Adulto mayor de 63 años de edad a más.	131	10%	18	10%
<b>TOTAL:</b>	<b>1250</b>	<b>100%</b>	<b>174</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro de Salud de Lliupapuquio. Elaboración: propia.

Lo anterior significa que se deberán realizar un total de 174 encuestas según la sub población asegurada factible estratificada: jóvenes entre 18 a 29 años de edad, adultos entre 30 a 62 años de edad y adulto mayor de 63 años de edad a más que acuden al Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio del distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas - Apurímac.

### 3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

#### 3.5.1. Técnicas

##### *La encuesta*

Para el presente trabajo, se empleó la encuesta. Es una de las técnicas de recolección de información más usadas, a pesar de que cada vez pierde mayor credibilidad por el sesgo de las personas encuestadas. La encuesta se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas. (Bernal, 2010, p.194).

### 3.5.2. Instrumentos

#### *El cuestionario*

Para el presente trabajo, se empleó el cuestionario. El cuestionario es un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios, con el propósito de alcanzar los objetivos del proyecto de investigación. Se trata de un plan formal para recabar información de la unidad de análisis objeto de estudio y centro del problema de investigación. (Bernal, 2010, p.250).

#### *El modelo SERVPERF (SERVice PERFormance)*

Como alternativa al modelo SERVQUAL, Cronin y Taylor (1994) desarrollaron una escala para medir la calidad percibida basada únicamente en las percepciones del cliente sobre el servicio prestado. El modelo emplea las 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño extraídas directamente del modelo SERVQUAL. Reduce, por tanto, a la mitad las mediciones con respecto al SERVQUAL y lo convierte en un instrumento mucho más manejable y menos costoso de utilizar. Además, supera las limitaciones que surgen de la utilización de expectativas para medir la calidad percibida. (Camisón, Cruz & Gonzáles, 2007, p. 923).

El instrumento que se utilizó es la encuesta SERVPERF, para su uso en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluye 22 de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad:

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

## 3.6. Métodos de Análisis de Datos

### 3.6.1. Métodos

Los métodos utilizados en este trabajo de investigación para el análisis de datos y la presentación de los resultados de la mejor manera que se puedan interpretar y comprender acorde al tipo de estudio fueron:

#### *Alfa de Cronbach*

Alfa de Cronbach, es por tanto, un coeficiente de correlación al cuadrado que, a grandes rasgos, mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre todos los ítems para ver que, efectivamente, se parecen. Su interpretación será que cuanto más se acerque el índice al extremo 1 mejor es la confiabilidad (100%). De la categoría de coeficientes, el alfa de Cronbach, es sin duda, el más ampliamente utilizado por los investigadores. (Ibarra & Casas, 2015, p.240)

#### *Distribución de frecuencias*

Una distribución de frecuencias es un conjunto de puntuaciones respecto de una variable ordenadas en sus respectivas categorías y generalmente se presenta como una tabla. Las distribuciones de frecuencias pueden completarse agregando los porcentajes de casos en cada categoría, los porcentajes válidos (excluyendo los valores perdidos) y los porcentajes acumulados (porcentaje de lo que se va acumulando en cada categoría, desde la más baja hasta la más alta). (O'Leary, 2014 & Nicol, 2006, citado en Hernández, et al., 2014, p. 282).

#### *Medidas de tendencia central*

Bernal (2010). Las medidas de tendencia central son cantidades típicas o representativas de un conjunto de datos; las principales medidas son: moda, mediana, y media o promedio. (pp. 205-206).

- ✓ *La moda;* es la categoría o puntuación que ocurre con mayor frecuencia en un registro de datos.

- ✓ *La mediana*; es el valor que divide una distribución de frecuencias por la mitad, una vez ordenados los datos de manera ascendente o descendente.
- ✓ *La media o el promedio*; es la medida de tendencia central más utilizada y se define como el promedio aritmético de una distribución. Usualmente se simboliza como  $\bar{X}$ , y es la suma de todos los valores de una medición dividida por el número de mediciones.

#### *Medidas de dispersión*

Bernal (2010) considera como medidas de dispersión: (p. 199).

- ✓ *Varianza*: es la suma de las desviaciones de la media elevadas al cuadrado, dividida entre el número de observaciones menos uno.
- ✓ *Desviaciones estándares*: es la cantidad promedio en que cada uno de los puntajes individuales varía respecto a la media del conjunto de puntajes.

#### *Histogramas*

Representación gráfica de la distribución de un conjunto de datos o de una variable, donde los datos se clasifican por su magnitud en cierto número de clases. Permite visualizar la tendencia central, la dispersión y la forma de la distribución. (Gutiérrez & De La Vara, 2013, p.23).

#### *Escala Likert*

Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externé su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico. Así, el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 238)

Se decidió utilizar la escala Likert, misma que maneja Servperf, reducida a cinco niveles o puntos, ya que simplifica el llenado del cuestionario y facilita la interpretación de la información que arroja la encuesta. Cabe mencionar que los valores en el rango de porcentaje en el grado de satisfacción del cliente o usuario han sido ajustados para una mejor distribución y exigencia de acuerdo con los investigadores. (Ibarra & Casas, 2015, p.244)

Tabla 11

*Significado de la escala Likert.*

<b>Nivel y Puntos de Likert</b>	<b>Significado</b>	<b>Rango de Porcentaje de Satisfacción del Usuario</b>
1	Muy Insatisfecho	0 - 20
2	Insatisfecho	20 - 40
3	Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	40 - 60
4	Satisfecho	60 - 80
5	Muy Satisfecho	80 - 100

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2006). Adaptación Ibarra & Casas (2015).

## CAPÍTULO IV

### IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. Resultados de la Investigación

##### 4.1.1. Resultado del análisis de fiabilidad del instrumento de medición

Mediante el software IBM SPSS, v22 se calcularon los datos estadísticos. El análisis de fiabilidad del instrumento se procedió mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, dando como resultado 0.883 lo cual dentro del análisis de confiabilidad se consideran confiables.

Respecto a la interpretación algunos autores consideran que el coeficiente debe estar entre 0.70 y 0.90. Garson (2013) establece que 0.60 es aceptable para propósitos exploratorios y 0.70 para fines confirmatorios, resultando 0.80 “bueno” en un alcance explicativo. Ahora bien, también un coeficiente mayor de 0.90 puede implicar redundancia de ítems o indicadores y la necesidad de reducir el instrumento (Tavakol y Dennick, 2011). (Hernández, et al., 2014, p. 296).

Tabla 12

*Resumen de procesamiento de casos.*

		N	%
Casos	Válido	174	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	174	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: SPSS, v22. Elaboración propia

Tabla 13

*Estadísticas de fiabilidad.*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach Basada en Elementos Estandarizados	N de elementos
,883	,888	22

Fuente: SPSS, v22. Elaboración propia.

#### 4.1.2. Resultado del análisis de datos generales de la muestra

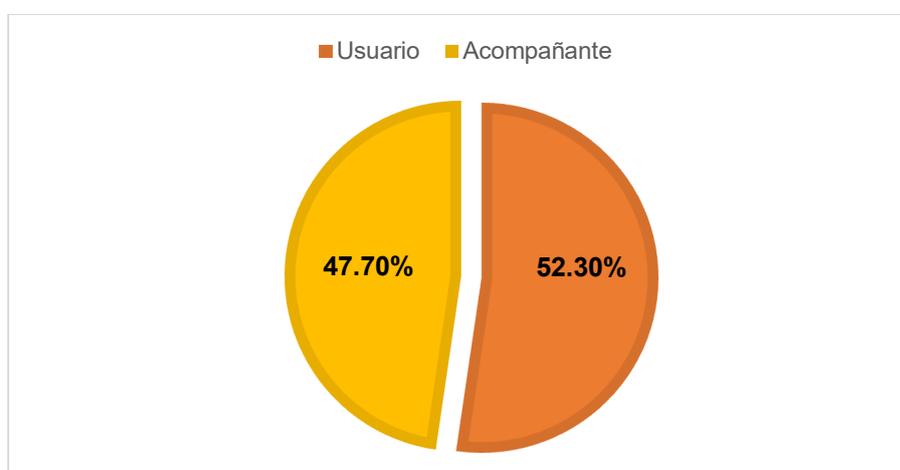
##### **Condición del encuestado**

Tabla 14

Número de usuarios según condición del encuestado.

Condición del Encuestado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Usuario	91	52.30%	52.30%
Acompañante	83	47.70%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100.00%</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



Gráfica 2. Número de usuarios según condición del encuestado.

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De los usuarios que acuden al centro de salud de Lliupapuquio, se puede observar que el 52.30% acuden para atenderse personalmente y el 47.70% acuden acompañando a un familiar que se va atender.

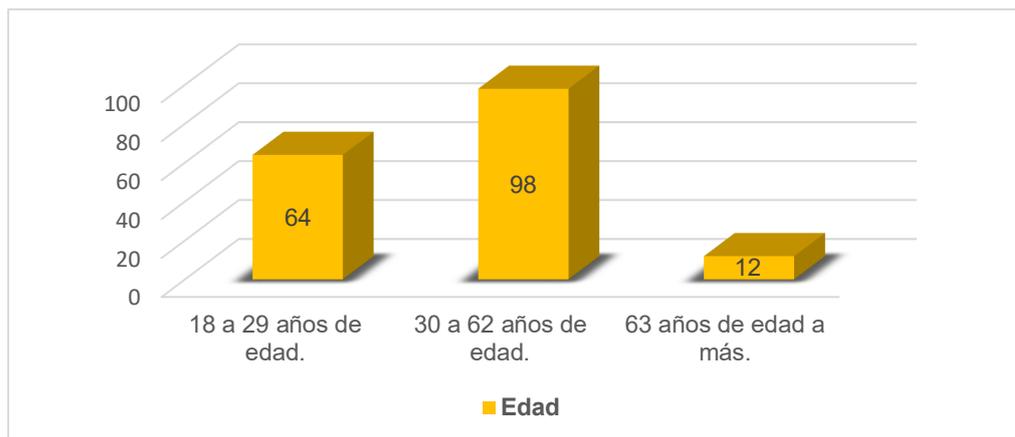
##### **Edad**

Tabla 15

Número de usuarios según grupo etario.

Rango de Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
18 a 29 años de edad.	64	36.78%	36.78%
30 a 62 años de edad.	98	56.32%	93.10%
63 años de edad a más.	12	6.90%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100.00%</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



*Gráfica 3. Número de usuarios según grupo etario.*

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De los usuarios que acuden al centro de salud de Lliupapuquio, se puede observar que el 56.32% son usuarios entre 30 a 62 años de edad; el 36.78% oscilan entre 18 a 29 años de edad y el 6.90% de los usuarios cuenta con 63 años de edad a más.

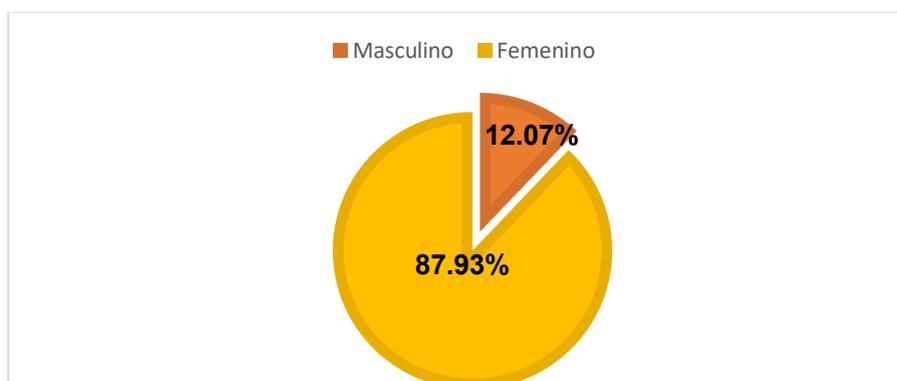
### Sexo

Tabla 16

*Número de usuarios según sexo.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Masculino	21	12.07%	12.07%
Femenino	153	87.93%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100.00%</b>	<b>112.07%</b>

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



*Gráfica 4. Número de usuarios según sexo.*

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla y el gráfico podemos afirmar que de los usuarios atendidos en el centro de salud de Lliupapuquio acuden más mujeres que hombres. Esa diferencia la podemos cuantificar: el 87.93% son mujeres, mientras que el 12.07% restantes son hombres.

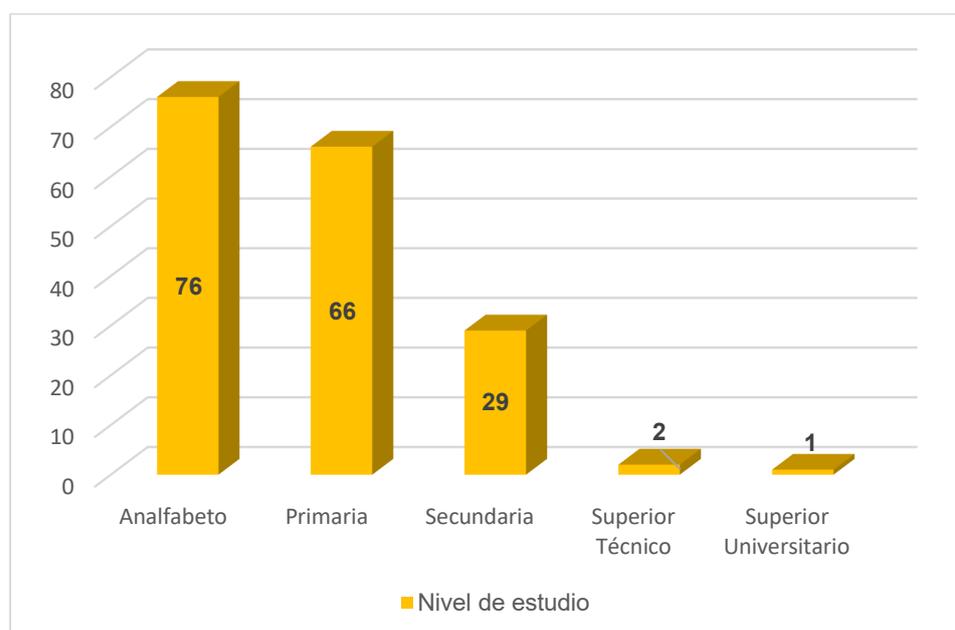
### **Nivel de estudio**

Tabla 17

*Número de usuarios según nivel de estudio.*

Nivel de Estudio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Analfabeto	76	43.68%	43.68%
Primaria	66	37.93%	81.61%
Secundaria	29	16.67%	98.28%
Superior Técnico	2	1.15%	99.43%
Superior Universitario	1	0.57%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100.00%</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración Propia.



**Gráfica 5.** Número de usuarios según nivel de estudio.

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De los usuarios que acuden al centro de salud de Lliupapuquio, se puede observar que el 43.68% de usuario atendido son analfabetos; el 37.93% de usuario tienen estudios primarios; el 16.67% de usuario tienen nivel de estudio secundario; el 1.15% de usuario tienen estudios superior técnico y el 0.57% de usuario tienen estudios superior universitario.

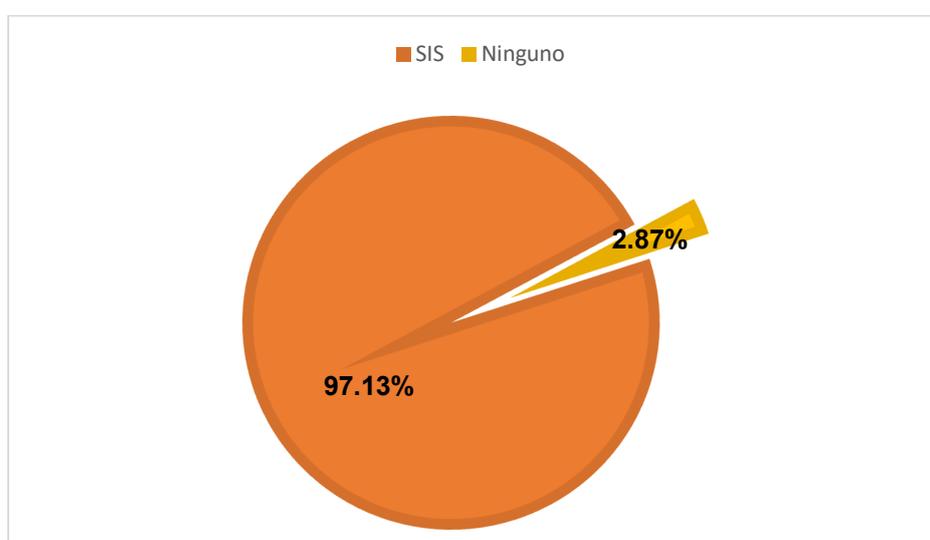
### **Tipo de seguro**

Tabla 18

*Número de usuarios según tipo de seguro.*

Tipo de Seguro	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
SIS	169	97.13%	97.13%
Ninguno	5	2.87%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100.00%</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



Gráfica 6. Número de usuarios según tipo de seguro.

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De los usuarios que acuden al centro de salud de Lliupapuquio, se puede observar que el 97.13% de los usuarios atendidos cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS) y el 2.87% acuden sin ningún seguro.

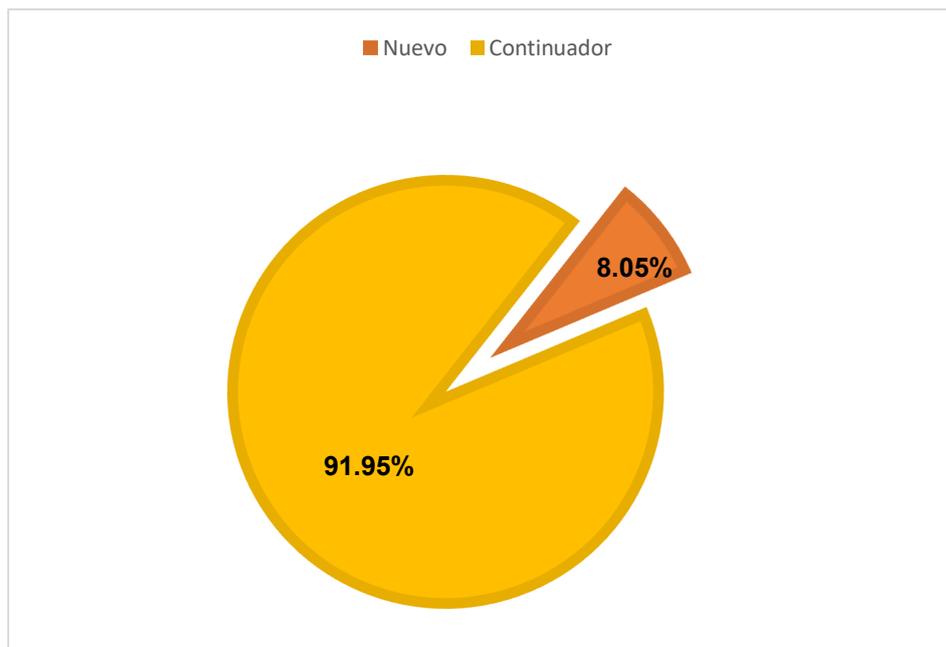
### **Tipo de usuario**

Tabla 19

*Número de usuarios según tipo de usuario.*

Tipo de Usuario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nuevo	14	8.05%	8.05%
Continuador	160	91.95%	91.95%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100%</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



*Gráfica 7. Número de usuarios según tipo de usuario.*

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De los usuarios que acuden al centro de salud de Lliupapuquio, se puede observar que el 91.95% tienen historial clínica vigente y continuadores y el 8.05% son nuevos o de reingreso.

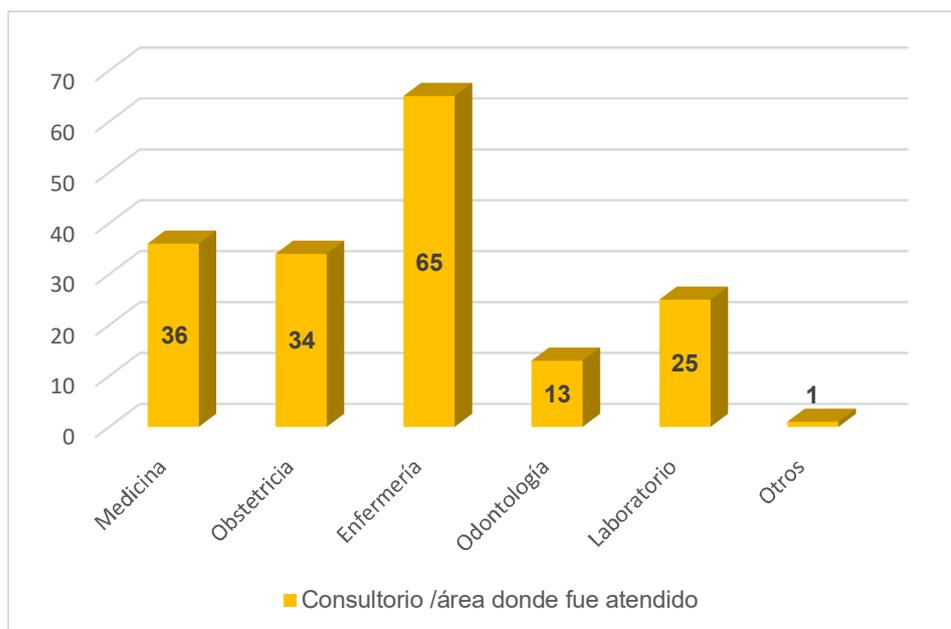
### **Consultorio / área de atención**

Tabla 20

*Número de usuarios según área de atención.*

Consultorio de Atención	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Medicina	36	20.69%	20.69%
Obstetricia	34	19.54%	40.23%
Enfermería	65	37.36%	77.59%
Odontología	13	7.47%	85.06%
Laboratorio	25	14.37%	99.43%
Otros	1	0.57%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100.00%</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



**Gráfica 8.** Número de usuarios según área de atención.

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De los usuarios que acuden al centro de salud de Lliupapuquio, se puede observar que el 37.36% acuden al consultorio de enfermería; 20.69% acuden al consultorio de medicina; el 19.54% acuden al consultorio de obstetricia; el 14.37% acuden al consultorio de laboratorio y muestras; el 7.47% acuden al consultorio de odontología; y el 0.57% a otras áreas.

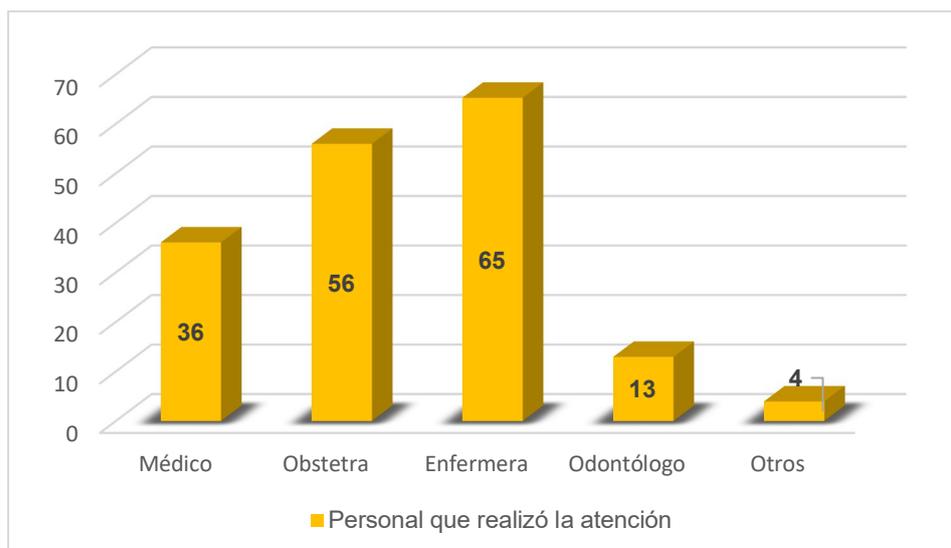
### **Personal que realizó la atención**

Tabla 21

*Número de usuarios según el personal que lo atendió.*

Personal de Atención	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Médico	36	20.70%	20.70%
Obstetra	56	32.11%	52.82%
Enfermera	65	37.45%	90.26%
Odontólogo	13	7.44%	97.71%
Otros	4	2.29%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>97.71%</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



**Gráfica 9.** Número de usuarios según el personal que lo atendió.

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración Propia.

De los usuarios que acuden al centro de salud de Lliupapuquio, se puede observar que el 37.45% manifiesta que le atendió una enfermera; el 32.11% manifiesta que le atendió una obstetra; 20.70% manifiesta que le atendió un médico; el 7.44% manifiesta que le atendió un odontólogo y el 2.29% manifiesta que le atendió otro profesional.

#### 4.1.3. Resultado del análisis de las preguntas de la encuesta

##### **Dimensión fiabilidad**

**Pregunta 1:** ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención?

Tabla 22

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 01.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	13	7.47%
Insatisfecho	2	37	21.26%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	87	50.00%
Muy Satisfecho	5	37	21.26%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.56</b>	<b>71.26%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>1.25</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

En esta primera pregunta de la encuesta se puede observar que el 50.00% de los usuarios responden satisfechos, el 21,26% responde muy satisfechos, el 21.26% responde insatisfecho y el 7.47% responde muy insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.56 (71.26%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 2:** ¿El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?

Tabla 23

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 02.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	52	29.89%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	110	63.22%
Muy Satisfecho	5	12	6.90%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.47</b>	<b>69.43%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>1.00</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 63.22% de los usuarios responden satisfechos, el 29.89% responde insatisfechos y el 6.90% responde muy satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.47 (69.43%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 3:** ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?

Tabla 24

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 03.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	13	7.47%
Insatisfecho	2	65	37.36%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	72	41.38%
Muy Satisfecho	5	24	13.79%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.17</b>	<b>63.33%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>1.27</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 41.38% de los usuarios responden satisfechos, el 37.36% responde insatisfechos, el 13.79% responde muy satisfecho y el 7.47% responde muy insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.17 (63.33%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 4:** ¿La consulta con el médico se realizó en el horario programado?

Tabla 25

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 04.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	38	21.84%
Insatisfecho	2	112	64.37%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	24	13.79%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>2.06</b>	<b>41.15%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.88</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 64.37% de los usuarios responden insatisfecho, el 21.84% responde muy insatisfecho y el 13.79% responde satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 2.06 (41.15%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 5:** ¿Usted o su familiar fueron atendidos sin discriminación o sin importar su condición socioeconómica?

Tabla 26

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 05.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	38	21.84%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	99	56.90%
Muy Satisfecho	5	37	21.26%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.78</b>	<b>75.52%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>1.02</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 56.90% de los usuarios responden satisfecho, el 21.84% responde insatisfecho y el 21.26% responde muy satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.78 (75.52%) de usuarios satisfechos.

### ***Dimensión capacidad de respuesta***

**Pregunta 6:** ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?

Tabla 27

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 06.*

<b>Escala de Actitudes</b>	<b>Puntuación Likert</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	38	21.84%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	112	64.37%
Muy Satisfecho	5	24	13.79%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.70</b>	<b>74.02%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.96</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 64.37% de los usuarios responden satisfecho, el 21.84% responde insatisfecho y el 13.79% responde muy satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.70 (74.02%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 7:** ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en admisión y/o consultorio fue corto?

Tabla 28

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 07.*

<b>Escala de Actitudes</b>	<b>Puntuación Likert</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Insatisfecho	1	63	36.21%
Insatisfecho	2	87	50.00%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	24	13.79%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>1.91</b>	<b>38.28%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.95</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 50.00% de los usuarios responden insatisfecho, el 36.21% responde muy insatisfechos y el 13.79% responde satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 1.91 (38.28%) de usuarios satisfechos. El cual se encuentra en un rango de satisfacción regular.

**Pregunta 8:** ¿El personal de salud se mostró dispuesto a ayudarle?

Tabla 29

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 08.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	52	29.89%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	122	70.11%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.40</b>	<b>68.05%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.92</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 70.11% de los usuarios responden satisfecho y el 29.89% responde insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.40 (68.05%) de usuarios satisfechos. El cual se encuentra en un rango de satisfacción regular.

**Pregunta 9:** ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?

Tabla 30

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 09.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	52	29.89%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	122	70.11%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.40</b>	<b>68.05%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.92</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 70.11% de los usuarios responden satisfecho y el 29.89% responde insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.40 (68.05%) de usuarios satisfechos.

### ***Dimensión seguridad***

**Pregunta 10:** ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?

Tabla 31

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 10.*

<b>Escala de Actitudes</b>	<b>Puntuación Likert</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	51	29.31%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	75	43.10%
Muy Satisfecho	5	48	27.59%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.69</b>	<b>73.79%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>1.17</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 43.10% de los usuarios responden satisfecho, el 29.31% responde insatisfechos y el 27.59% responde muy satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.69 (73.79%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 11:** ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizó un examen completo y minucioso?

Tabla 32

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 11.*

<b>Escala de Actitudes</b>	<b>Puntuación Likert</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	102	58.62%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	72	41.38%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>2.83</b>	<b>56.55%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.99</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 58.62% de los usuarios responden insatisfecho y el 41.38% responde satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 2.83 (56.55%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 12:** ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?

Tabla 33

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 12.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	13	7.47%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	38	21.84%
Satisfecho	4	111	63.79%
Muy Satisfecho	5	12	6.90%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.70</b>	<b>74.02%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.71</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 63.79% de los usuarios responden satisfecho, el 21.84% responde ni satisfecho ni insatisfecho, el 7.47% responde insatisfecho y el 6.90% responde muy satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.70 (74.02%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 13:** ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?

Tabla 34

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 13.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	26	14.94%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	111	63.79%
Muy Satisfecho	5	37	21.26%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.91</b>	<b>78.28%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.90</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 63.79% de los usuarios responden satisfecho, el 21.26% responde muy satisfecho y el 14.94% responde insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.91 (78.28%) de usuarios satisfechos.

### ***Dimensión empatía***

**Pregunta 14:** ¿El personal médico u otro profesional le entendió sus intereses y problemas?

Tabla 35

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 14.*

<b>Escala de Actitudes</b>	<b>Puntuación Likert</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	39	22.41%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	135	77.59%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.55</b>	<b>71.03%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.84</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 77.59% de los usuarios responden satisfecho y el 22.41% responde insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.55 (71.03%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 15:** ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?

Tabla 36

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 15.*

<b>Escala de Actitudes</b>	<b>Puntuación Likert</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	39	22.41%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	87	50.00%
Muy Satisfecho	5	48	27.59%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.83</b>	<b>76.55%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>1.07</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 50.00% de los usuarios responden satisfecho, el 27.59% responde muy satisfecho y el 22.41% responde insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.83 (76.55%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 16:** ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención?

Tabla 37

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 16.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	38	21.84%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	111	63.79%
Muy Satisfecho	5	25	14.37%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.71</b>	<b>74.14%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.97</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 63.79% de los usuarios responden satisfecho, el 21.84% responde insatisfecho y el 14.37% responde muy satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.71 (74.14%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 17:** ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?

Tabla 38

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 17.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	12	6.90%
Insatisfecho	2	26	14.94%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	0	0.00%
Satisfecho	4	111	63.79%
Muy Satisfecho	5	25	14.37%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.64</b>	<b>72.76%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>1.11</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 63.79% de los usuarios responden satisfecho, el 14.94% insatisfecho, el 14.37% muy satisfecho y el 6.90% muy insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.64 (72.76%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 18:** ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?

Tabla 39

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 18.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	25	14.37%
Insatisfecho	2	99	56.90%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	26	14.94%
Satisfecho	4	24	13.79%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>2.28</b>	<b>45.63%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.88</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 56.90% de los usuarios responden insatisfecho, el 14.94% ni satisfecho ni insatisfecho, el 14.37% muy insatisfecho y el 13.79% satisfecho. En resumen se tiene un promedio/media de 2.28 (45.63%) de usuarios satisfechos.

### ***Dimensión Aspectos tangibles***

**Pregunta 19:** ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y de apariencia moderna?

Tabla 40

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 19.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	63	36.21%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	87	50.00%
Satisfecho	4	24	13.79%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>2.78</b>	<b>55.52%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.67</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 50.00% de los usuarios responden ni satisfecho ni insatisfecho, el 36.21% responde insatisfecho y el 13.79% responde satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 2.78 (55.52%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 20:** ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?

Tabla 41

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 20.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	51	29.31%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	25	14.37%
Satisfecho	4	98	56.32%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.27</b>	<b>65.40%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.89</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 56.32% de los usuarios responden satisfecho, el 29.31% responde insatisfecho y el 14.37% responde ni satisfecho ni insatisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 3.27 (65.40%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 21:** ¿Los médicos y enfermeras tienen una apariencia limpia y de profesionalismo?

Tabla 42

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 21.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	38	21.84%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	12	6.90%
Satisfecho	4	100	57.47%
Muy Satisfecho	5	24	13.79%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>3.63</b>	<b>72.64%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.98</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 57.47% de los usuarios responden satisfecho, el 21.84% insatisfecho, el 13.79% muy satisfecho y el 6.90% ni satisfecho ni insatisfecho de la atención. En resumen se tiene un promedio/media de 3.63 (72.64%) de usuarios satisfechos.

**Pregunta 22:** ¿Los materiales, carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?

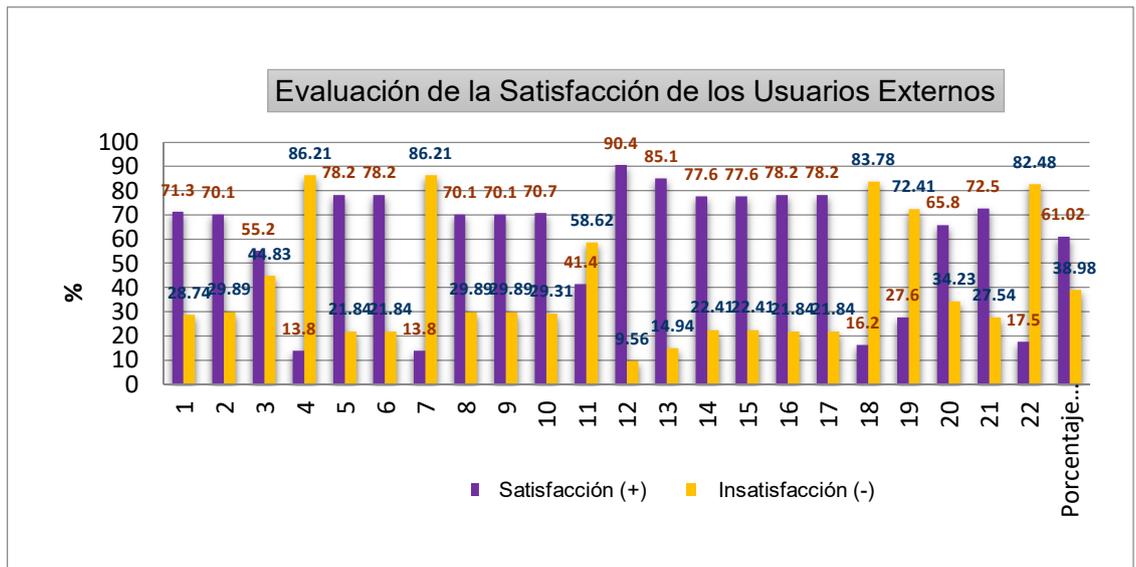
Tabla 43

*Nivel de satisfacción de los usuarios externos – ítem 22.*

Escala de Actitudes	Puntuación Likert	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	1	0	0.00%
Insatisfecho	2	113	64.94%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	3	37	21.26%
Satisfecho	4	24	13.79%
Muy Satisfecho	5	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>100.00%</b>
<b>Media</b>		<b>2.49</b>	<b>49.77%</b>
<b>Desviación Estándar</b>		<b>0.73</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

De la tabla se puede observar que el 64.94% de los usuarios responden insatisfecho, el 21.26% responde ni satisfecho ni insatisfecho y el 13.79% responde satisfecho de los servicios de salud. En resumen se tiene un promedio/media de 2.49 (49.77%) de usuarios satisfechos.



*Gráfica 10.* Resumen porcentual de los ítems de la encuesta.

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

Del gráfico se puede observar que los ítems con menor porcentaje de satisfacción (menores a 50.00%) corresponden a: ítem 11 con 41.40%; ítem 19 con 27.6%; ítem 22 con 17.50%; ítem 18 con 16.20%; ítem 07 con 13.80% y ítem 04 con 13.80% de usuarios satisfechos con el servicio. Son en estos indicadores que se tiene que tomar acciones de mejora por parte de la institución.

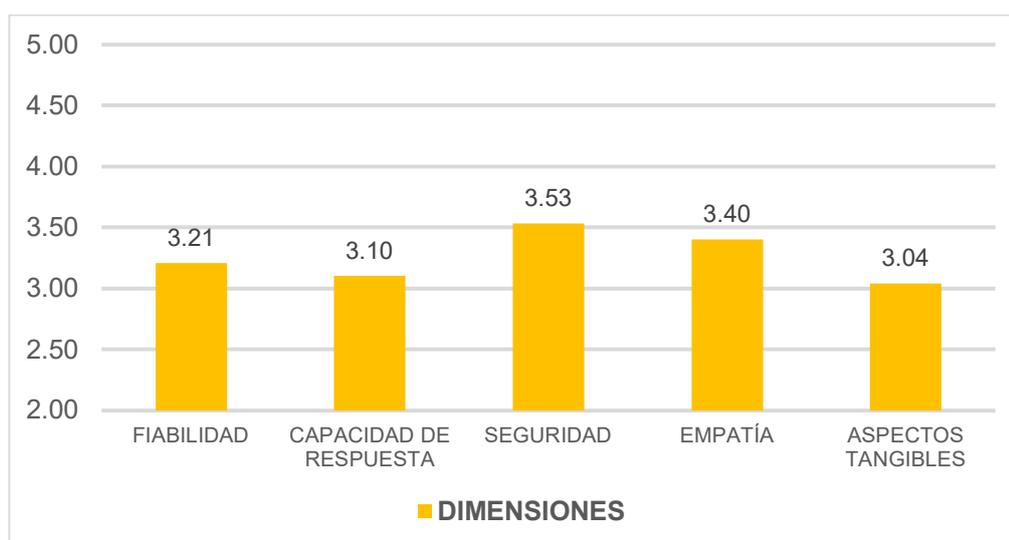
#### 4.1.4. Resultado general de la satisfacción del usuario externo

Tabla 44

*Nivel de la satisfacción general de los usuarios.*

Escala de Actitudes	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos Tangibles	Total	Total %
Muy Insatisfecho	22	16	0	7	0	9	5.19%
Insatisfecho	78	57	48	48	66	60	34.26%
Ni Satisfecho Y Ni Insatisfecho	0	0	10	5	40	11	6.32%
Satisfecho	61	95	92	94	62	81	46.34%
Muy Satisfecho	13	6	24	20	6	14	7.89%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>174</b>	<b>174</b>	<b>174</b>	<b>174</b>	<b>174</b>	<b>100%</b>
<b>Media</b>	<b>3.21</b>	<b>3.10</b>	<b>3.53</b>	<b>3.40</b>	<b>3.04</b>	<b>3.26</b>	<b>65.15%</b>
<b>Desviación Estándar</b>	<b>1.08</b>	<b>0.94</b>	<b>0.94</b>	<b>0.97</b>	<b>0.82</b>	<b>0.95</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



*Gráfica 11. Nivel de satisfacción Media de las dimensiones.*

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.

La información desagregada por cada dimensión indica en cuál de ellas se necesita poner más atención y énfasis para mejorar los niveles de satisfacción percibida por los usuarios. En ese sentido, las calificaciones Media fueron 3.21 para la fiabilidad; 3.10 para capacidad de respuesta; 3.53 para seguridad; 3.40 para empatía y 3.04 para aspectos tangibles; y el promedio/media general de 3.26 (65.15%) a la percepción del servicio brindado, el cual indica que el promedio de los usuarios encuestados está de acuerdo con el servicio que el centro de salud de Lliupapuquio les ofrece. Partiendo de la metodología empleada con Servperf, la mejor situación se consigue con niveles de desempeño de 5, no alcanzándose ni el 4 para esta investigación.

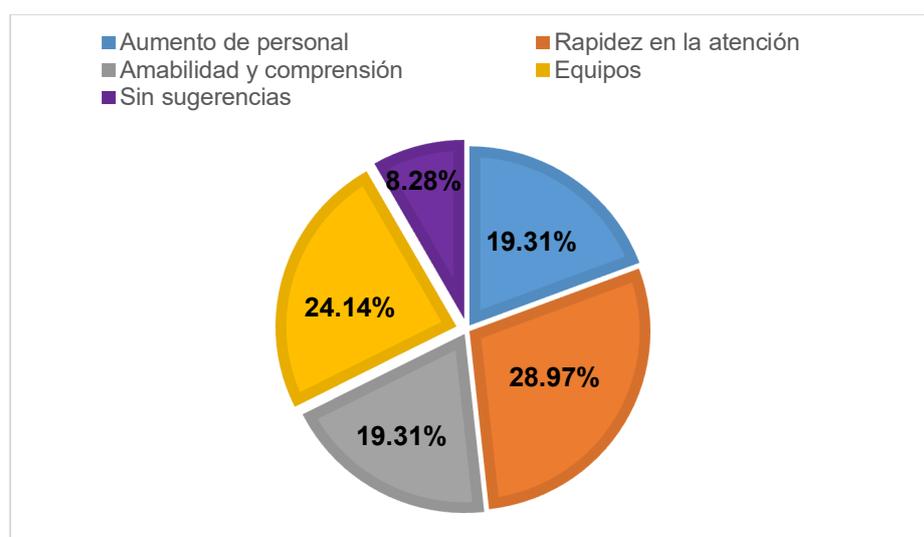
#### 4.1.5. Sugerencias de los usuarios para mejorar el servicio de salud

Tabla 45

*Sugerencias de los usuarios para un mejor servicio de salud.*

Sugerencias Referentes a:	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Aumento de personal	34	19.31%	19.31%
Rapidez en la atención	50	28.97%	48.28%
Amabilidad y comprensión	34	19.31%	67.59%
Equipos	42	24.14%	91.72%
Sin sugerencias	14	8.28%	100.00%
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>100.00%</b>	

Fuente: Encuesta SERVPERF aplicada a usuarios. Elaboración propia.



*Gráfica 12. Sugerencias de los usuarios para un mejor servicio de salud.*

Fuente: Encuestas SERVPERF aplicadas a usuarios. Elaboración propia.

Analizados los resultados de la tabla y el gráfico, se puede observar que el 28.97% sugiere la rapidez en la atención prestada por el personal de salud; el 24.14% sugiere la implementación de equipos y la ambulancia para las emergencias; el 19.31% de los usuarios sugieren el aumento del personal ya que existe una gran demanda de pacientes; el 19.31% piensa que el personal debe ser más amable, comprensivo y tener paciencia para hacer entender sobre el estado de salud a cada paciente. Por último tienen la necesidad de contar con más especialidades médicas.

El aumento del personal ayudaría a la rapidez en la atención, por lo tanto, también compensar el incumplimiento de las horas de trabajo; la amabilidad y la comprensión deben ser promovidas por el personal de salud para que la percepción del usuario mejore; el hecho de que el establecimiento de salud no puede atender todas las emergencias, tiene que derivar a otro establecimiento de mayor complejidad de atención y para ello se necesita una ambulancia.

## CAPÍTULO V

### V. DISCUSIÓN

En las últimas décadas se ha producido una mejora importante en la salud de la población peruana que se ha atribuido al proceso de urbanización, al incremento del nivel de instrucción, a mejoras en el acceso a servicios de saneamiento básico, a cambios en los estilos de vida, a cambios demográficos y a la expansión de servicios de salud de primer nivel de atención. (Alcalde, Lazo & Nigenda, 2011, p. s245).

El Ministerio de Salud, viene desarrollando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud, teniendo como finalidad: contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo. Para lo cual el objetivo es establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo. (MINSA, 2011).

SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance) para la medida y evaluación de la calidad del servicio. Cabe señalar que esta metodología se compone de los mismos ítems y dimensiones que utiliza el SERVQUAL, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes. Por tal motivo, la escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas del servicio general del sector bajo estudio. El razonamiento que sustenta el SERVPERF está relacionado con los problemas de interpretación del concepto de expectativa, en su variabilidad en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia respecto a las percepciones del servicio recibido. Las evidencias empíricas indican que la percepción del rendimiento por sí sola logra predecir, al menos, el comportamiento de los individuos, así como la conjunción de la percepción de las dimensiones con la importancia atribuida a ellas. (Ibarra & Casas, 2015, pp.230 - 231).

El presente estudio: Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016, se obtuvo a través de encuestas del modelo SERVPERF modificado aplicada a los usuarios que acudieron a atenderse en diferentes turnos de la semana entre julio a octubre del 2016.

Los resultados se evaluaron estadísticamente mediante el programa estadístico SPSS v22 (Statistical Package for the Social Sciences) y la hoja de cálculos Excel; estos programas permitieron el cálculo estadístico de los métodos de análisis: alfa de Cronbach, análisis de Media / promedio, análisis de varianza, cálculo de frecuencias, presentación de graficas:

La dimensión fiabilidad evidencia una Media estadística de 3.21 (64.14%) de usuarios externos satisfechos que se atendieron en el centro de salud de Lliupapuquio. Este resultado es menor que el 94,8% obtenido en el Tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015, (Huerta, 2015), y la divergencia con el 40.30% de satisfacción de los servicios de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas - 2015, (Quispe, 2015).

La dimensión capacidad de respuesta evidencia una Media estadística de 3.10 (62.10%) de usuarios externos satisfechos que se atendieron en el centro de salud de Lliupapuquio. Este resultado es menor que el 76.6% obtenido en el Tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015, (Huerta, 2015), y la divergencia con el 50.30% de satisfacción de los servicios de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas - 2015, (Quispe, 2015).

La dimensión seguridad, que evalúa la confianza, profesionalidad que brinda el personal de salud, resulta con una Media estadística de 3.53 (70.66%) de usuarios externos satisfechos que se atendieron en el centro de salud de Lliupapuquio. Este resultado es menor que el 89.6% atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015, (Huerta, 2015); y la divergencia con el 40.30% de satisfacción de los servicios de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas - 2015, (Quispe, 2015).

La dimensión empatía, que evalúa la comprensión de las necesidades del usuario por parte del personal de salud, tiene una Media estadística de 3.40 (68.02%) de usuarios externos satisfechos que se atendieron en el centro de salud de Lliupapuquio. El nivel de satisfacción de los que se atendieron en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015, fue de 89.6%, (Huerta, 2015); y la divergencia con el 39.60% de satisfacción de los servicios de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas - 2015, (Quispe, 2015).

La dimensión aspectos tangibles tiene una Media estadística de 3.04 (60.83%) de usuarios externos satisfechos que se atendieron en el centro de salud de Lliupapuquio. Los pacientes que se atendieron en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015, (Huerta, 2015) tienen un nivel de satisfacción de 84.5%; y la divergencia con el 60.40% de satisfacción de los servicios de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas - 2015, (Quispe, 2015).

Respecto a la Satisfacción General se obtuvo una Media estadística de 3.26 (65.15%) de usuarios externos satisfechos, el cual indica satisfacción regular del servicio prestado en el centro de salud de Lliupapuquio. 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 fue de 92.2%, (Huerta, 2015); y la divergencia con el 49.70% de satisfacción de los servicios de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas - 2015, (Quispe, 2015) determinando que la satisfacción del usuario es inadecuada en el Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto.

## CONCLUSIONES

1. El primer objetivo específico: Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la fiabilidad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. El resultado evidencia una Media estadística de 3.21 (64.14%) de acuerdo a la puntuación de escala Likert indica "satisfecho". Dentro de la dimensión fiabilidad, se tiene que mejorar el atributo o pregunta que presentó menor Media estadística de satisfacción de 2.06, que fue el cumplimiento del horario programado para ser atendidos.
2. El segundo objetivo específico: Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la capacidad de respuesta de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. El resultado evidencia una Media estadística de 3.10 (62.10%) de acuerdo a la puntuación de escala Likert indica "satisfecho". Dentro de la dimensión capacidad de respuesta, se tiene que mejorar el atributo que presentó menor Media estadística de satisfacción de 1.91, que fue el tiempo de espera del usuario muy largo.
3. El tercer objetivo específico: Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la seguridad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. El resultado evidencia una Media estadística de 3.53 (70.66%) de acuerdo a la puntuación de escala Likert indica "satisfecho". Dentro de la dimensión seguridad, se tiene que mejorar el atributo que presentó una Media estadística de 2.83, que fue el tratamiento completo y minucioso de la salud del usuario.
4. El cuarto objetivo específico: Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la empatía de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. El resultado evidencia una Media estadística de 3.40 (68.02%) de acuerdo a la puntuación de escala Likert indica "satisfecho". Dentro de la dimensión empatía, se tiene que mejorar el atributo que presentó una Media estadística de 2.28, se refiere a la puntualidad y el cumplimiento del horario de atención y el trato amable del personal de salud.

5. El quinto objetivo específico: Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a los aspectos tangibles de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. El resultado evidencia una Media estadística de 3.04 (60.83%) de acuerdo a la puntuación de escala Likert indica “satisfecho”. Dentro de la dimensión aspectos tangibles, se tiene que mejorar los atributos que presentaron una Media estadística de 2.78, que fue equipos modernos disponibles y el otro resultó una Media estadística de 2.49 referido a las señalizaciones y letreros en la institución.
6. El objetivo general de la investigación: Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016. En esta tesis se determinó el nivel de satisfacción general de Media estadística de 3.26 (65.15%) de acuerdo a la puntuación de escala Likert indica “satisfecho”. De esta manera el resultando según la puntuación de Likert entre 60% y 80% “satisfecho”, no alcanzándose la mejor situación de desempeño que es mayor a 80% “muy satisfecho”.

## RECOMENDACIONES

1. Dimensión Fiabilidad, se sugiere realizar la programación de las atenciones de los usuarios considerando la gravedad de salud del paciente, preferencias a las personas adulto mayor, discapacitados y niños. Cumpliendo con la Ley N° 28683, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público.
2. Dimensión Capacidad de respuesta, se sugiere gestionar el aumento de personal en el área de enfermería, medicina general y área de limpieza a la dependencia correspondiente. Red de salud de San Jerónimo - Dirección de Salud Apurímac II. De esta manera se podría reducir el tiempo de espera del usuario.
3. Dimensión Seguridad, se sugiere mejorar la comunicación con el paciente sobre los servicios complementarios del cuidado de la salud y de qué manera podrían tener una salud integral; recomendar los servicios dentro de la institución para mejorar su salud. De esta manera el usuario mostrará más confianza del servicio recibido.
4. Dimensión Empatía, se sugiere cumplir con el horario establecido en la institución cumpliendo con el reglamento interno de trabajo, del mismo modo, actuar de manera comprensiva y amable con todos los usuarios sin importar las diferentes personalidades, carácter y entendimiento de la atención sanitaria de cada usuario.
5. Dimensión Aspectos Tangibles, se sugiere gestionar los recursos tecnológicos en el área de admisión y equipos nuevos. Con respecto a las señalizaciones y letreros utilizar gráficos atractivos y de fácil comprensión. Habilitar un mostrador de avisos e información para los usuarios.
6. Con respecto al resultado general del nivel de satisfacción de los usuarios externos, se sugiere aumentar los niveles de satisfacción a muy satisfecho mediante la integración de un modelo de gestión por procesos y el trabajo en equipo en la institución. RM N° 805-2014/MINSA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalde Rabanal, J.E., Lazo González, O. & Nigenda, G. (2011). *Sistema de salud de Perú*. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Salud Pública Mex 2011; 53 supl 2:S243-S254. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/19.pdf>.
- Aldana de Vega, L., Álvarez Builes, M. P., Bernal Torres, C. A., Díaz Becerra, M. I., Galindo Uribe, O. D., González Soler, C. E. & Villegas Cortés, A. (2011). *Administración por calidad*. (1ra ed.) Colombia: Editorial Alfaomega. Recuperado de: <http://www.fiuxy.net/ebooks-gratis/3577570-mega-coleccion-de-libros-de-administracion-marketing-ventas-economia-y-otros-de-negocios.html>
- Altamirano Requejo, N., & Chávez Sánchez, J. C. (2012). *Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio de hospitalización medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto - diciembre 2011*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional De San Martín, Tarapoto - Perú. Recuperado de: <http://tesis.unsm.edu.pe/xmlui/handle/11458/299>.
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación*. (3a ed.). Colombia: Pearson Educación.
- Biel Fortuny i Organs (2009). *La gestión de la excelencia en los centros sanitarios*. PFIZER. Recuperado de: <https://www.fundacionpfizer.org/gestion-excelencia-centros-sanitarios-disponible-formato-online>.
- Camisón, C., Cruz, S. & Gonzáles, T. (2007). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. (1ra ed.). Madrid: Pearson Educación.
- Cantú Delgado, J. H. (2011). *Desarrollo de una cultura de calidad*. (4th ed.). México: McGraw – Hill Interamericana.
- Cañarejo Andrango, A. E., & Pabón Jurado, P. F. (2013). *Calidad de atención que presta el personal de enfermería del subcentro de salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el periodo 2011-2012*. (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Ibarra - Ecuador. Recuperado de:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/06%20ENF%20529%20TESIS%20COMPLETA.pdf>.

Carrasco Díaz, S. (2006). *Metodología de la investigación científica*. (1ra ed.). Perú: Editorial San Marcos.

Cetrángolo, O., Bertranou, F., Casanova, L. & Casalí, P. (2013). *EL SISTEMA DE SALUD DEL PERÚ: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. Lima: OIT/ Oficina de la OIT para los Países Andinos. Recuperado de: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_213905.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_213905.pdf)

Del Salto Mariño, E. P. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012*. (Tesis de pregrado). Universidad Central Del Ecuador, Quito - Ecuador. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>.

Evans, J. R. & Lindsay, W. M. (2008). *Administración y control de calidad*. (7th ed.). México: Cengage Learning Editores.

García Miranda, D. L. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villachorillos en el período febrero-mayo 2013*. (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima - Perú. Recuperado de: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa\\_dl.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf).

Gutiérrez Pulido, H. (2010). *Calidad total y productividad*. (3th ed.). México: McGraw – Hill Interamericana.

Gutiérrez Pulido, H. & De La Vara Salazar, R. (2013). *Control estadístico de la calidad y Seis Sigma*. (3th ed.). México: McGraw – Hill Interamericana. Recuperado de: <http://www.fiuxy.net/ebooks-gratis/3577570-mega-coleccion-de-libros-de-administracion-marketing-ventas-economia-y-otros-de-negocios.html>

Hernández Sampiere, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6th ed.) México: McGraw – Hill Interamericana. Recuperado de: <http://www.fiuxy.net/ebooks-gratis/3577570-mega-coleccion-de-libros-de-administracion-marketing-ventas-economia-y-otros-de-negocios.html>

- Hoffman, K. D. & Bateson, J. E.G. (2012). *Marketing de servicios*. (4th ed.) México: Cengage Learning Editores.
- Huerta Medina, E. A., & Zavala Gonzales, J. C. A. (2015). *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*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú. Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta\\_me.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta_me.pdf).
- Ibarra Morales, L. E. & Casas Medina, E. V. (2015). *Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Enero-marzo 2015; *Contaduría y Administración* 60 (1): 229-260. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39533059010>
- Kotler, P. & Keller, K. L. (2012). *Dirección de marketing*. (14th ed.) México: Pearson Educación. Recuperado de: <http://www.fiuxy.net/ebooks-gratis/3577570-mega-coleccion-de-libros-de-administracion-marketing-ventas-economia-y-otros-de-negocios.html>
- Malagón Londoño, G., Galán Morera, R. & Pontón Laverde, G. (2008) *Administración hospitalaria*. (3a ed.) Bogotá: Editorial Médica Internacional.
- Ministerio de Salud (2014). *Encuesta de satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia SERVQUAL*. Lima. Hospital María Auxiliadora. Recuperado de: <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>.
- Ministerio de Salud (2014a). *Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos en el ministerio de salud*. Lima. RM N° 805-2014/MINSA. Recuperado de: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/comunicados/OGGRH/CO%2012%20-%2011%20-%2014/directivap\\_minsa.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/comunicados/OGGRH/CO%2012%20-%2011%20-%2014/directivap_minsa.pdf).
- Ministerio de Salud (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. Lima. RM N° 527 – 2011/MINSA. Recuperado de: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252\\_rm\\_527\\_2011\\_usuario\\_externo.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_2011_usuario_externo.pdf).

- Ministerio de Salud (2010). *Categorías de establecimientos del sector salud*. Lima. N. T. N° 0021- MINSAs / DGSP V.02. Recuperado de: [http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv\\_publica/docs/instrumentos\\_metod/salud/RM914-2010-MINSAs\[1\].pdf](http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/instrumentos_metod/salud/RM914-2010-MINSAs[1].pdf).
- Ministerio de Salud (2007). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Lima. RM 519--2006//MIINSA. Recuperado de: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links\\_sgc/5\\_%20SGC%20MINSAs%20RM%20519-2006.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links_sgc/5_%20SGC%20MINSAs%20RM%20519-2006.pdf).
- Morales Gonzales, C. G. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a abril de 2009*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Santa Fe de Bogotá. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Concepto de Salud (según la OMS). Recuperado de: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>.
- Quipe Pérez, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital nacional Hugo Pesce Pescetto Andahuaylas - 2015*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas - Perú.
- Ramírez Palomino, R. J. (2015). *Calidad de atención de salud y su relación con la satisfacción del usuario de la consulta externa en el hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, 2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas - Perú.
- Salaverry, O. & Cárdenas Rojas, D. (2009). Establecimientos asistenciales del sector salud. Lima. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2009; 26(2): 264-67. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a23v26n2.pdf>.
- Sastre Castillo, M. A. (2009). *Diccionario de dirección de empresas y marketing*. (1ra ed.) Madrid (España): Editorial del Economista. Recuperado de: <http://www.fiuxy.net/ebooks-gratis/3577570-mega-coleccion-de-libros-de-administracion-marketing-ventas-economia-y-otros-de-negocios.html>

- Schiffman, L. G., Lazar Kanuk, L. & Wisenblit, J. (2010). *Comportamiento del consumidor*. (10th ed.). México: Pearson Educación.
- Summers, D. C. S. (2006). *Administración de la calidad*. (1ra ed.). México: Pearson Educación.
- Valdez Huarcaya, W., Napanga Saldaña, E. O., Oyola García, A., Mariños Anticona, J. C., Vílchez Gutarra, A., Medina Osis, J. & Berto Gonzales, M. (2013). *Análisis de situación de salud del Perú*. Lima. Ministerio de Salud del Perú: Dirección General de Epidemiología. Recuperado de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
- Vargas Quiñones, M. E. & Aldana de Vega, L. (2011). *Calidad y servicio: conceptos y herramientas*. (2a ed.) Bogotá: Universidad de La Sabana. Recuperado de: <http://www.fiuxy.net/ebooks-gratis/3577570-mega-coleccion-de-libros-de-administracion-marketing-ventas-economia-y-otros-de-negocios.html>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación

**TÍTULO:** SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE LLIUPAPUQUIO DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2016.

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?</p> <p><b>PROBLEMA ESPECÍFICO:</b></p> <p>PE1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la fiabilidad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?</p> <p>PE2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la capacidad de respuesta de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?</p> <p>PE3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la seguridad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?</p> <p>PE4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la empatía de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?</p> <p>PE5. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a los aspectos tangibles de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO:</b></p> <p>OE1. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la fiabilidad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.</p> <p>OE2. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la capacidad de respuesta de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.</p> <p>OE3. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la seguridad de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.</p> <p>OE4. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la empatía de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.</p> <p>OE5. Describir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto a los aspectos tangibles de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016.</p>	<p><b>VARIABLE:</b></p> <p><b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO.</b></p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <p>D1: Fiabilidad. D2: Capacidad de respuesta. D3. Seguridad. D4. Empatía. D5. Aspectos tangibles.</p>	<p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No Experimental - Transversal.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA:</b> <b>POBLACIÓN:</b> Son 2267 usuarios asegurados del Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio del distrito de San Jerónimo.</p> <p><b>MUESTRA:</b> Se realizará 174 encuestas a Usuarios asegurados estratificados de 18 años a más del Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio.</p> <p><b>TÉCNICAS INSTRUMENTOS:</b> <b>TÉCNICAS:</b> - Encuestas. - Revisión bibliográfica</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> - Cuestionario Encuesta. - Fichas bibliográfica.</p>

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

**TÍTULO:** SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE LLIUPAPUQUIO DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2016.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO</b></p> <p>Es la percepción de éste acerca del grado con el cual sus necesidades o expectativas han sido cumplidas. (Gutiérrez &amp; De La Vara, 2013, p. 5).</p>	<p><b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b></p> <p>Es la valoración del usuario con respecto al servicio sanitario que prestan y la habilidad para desempeñar el servicio prometido de manera precisa y fiable.</p>	<p>1.1. Proveer el servicio como fue prometido.</p> <p>1.2. Interés en la resolución de problemas.</p> <p>1.3. Desempeñar correctamente el servicio.</p> <p>1.4. Proveer el servicio en el tiempo prometido.</p> <p>1.5. No cometer errores.</p>
	<p><b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b></p> <p>Es la valoración del usuario con respecto a la disposición de los colaboradores de proveer un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.</p>	<p>2.1. Informar al cliente sobre cuándo se realizarán los servicios.</p> <p>2.2. Colaboradores rápidos.</p> <p>2.3. Disposición a ayudar a los clientes.</p> <p>2.4. Colaboradores preparados para responder las solicitudes del cliente.</p>
	<p><b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD</b></p> <p>Es la valoración del usuario con respecto a la confianza que genera la actitud del colaborador que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.</p>	<p>3.1. Colaboradores que inspiren confianza al cliente.</p> <p>3.2. El cliente se sienta seguro del servicio.</p> <p>3.3. Colaboradores corteses y amables.</p> <p>3.4. Colaboradores con el conocimiento oportuno para responder las preguntas de los clientes.</p>
	<p><b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b></p> <p>Es la valoración del usuario respecto a la capacidad de sentir y comprender las emociones de otros, las necesidades mediante la atención individualizada al cliente.</p>	<p>4.1. Atención individualizada al cliente.</p> <p>4.2. Colaboradores que traten a los clientes de manera comprensiva.</p> <p>4.3. Anteponer los intereses del cliente a cualquier otro factor.</p> <p>4.4. Comprensión de las necesidades de sus clientes.</p> <p>4.5. Horario de atención conveniente.</p>
	<p><b>DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES</b></p> <p>Es la valoración que hace el usuario respecto a las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.</p>	<p>5.1. Equipos modernos.</p> <p>5.2. Instalaciones físicas visualmente agradables.</p> <p>5.3. Colaboradores con una apariencia pulcra y profesional.</p> <p>5.4. Materiales visualmente agradables asociados con el servicio.</p>

### Anexo 3: Matriz de instrumento de recojo de datos

**TÍTULO:** SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE LLIUPAPUQUIO DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2016.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	PESO %	Nº DE ÍTEMS	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA
<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO</b>	<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b>	1.1. Proveer el servicio como fue prometido. 1.2. Interés en la resolución de problemas. 1.3. Desempeñar correctamente el servicio. 1.4. Proveer el servicio en el tiempo prometido. 1.5. No cometer errores.	23%	05	1. ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención? 2. ¿El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención? 3. ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud? 4. ¿La consulta con el médico se realizó en el horario programado? 5. ¿Usted o su familiar fueron atendidos sin discriminación o sin importar su condición socioeconómica?	1. Muy insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Ni satisfecho ni insatisfecho 4. Satisfecho 5. Muy satisfecho
	<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	2.1. Informar al cliente sobre cuándo se realizarán los servicios. 2.2. Colaboradores rápidos. 2.3. Disposición a ayudar a los clientes. 2.4. Colaboradores preparados para responder las solicitudes del cliente.	18%	04	6. ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud? 7. ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en admisión y/o consultorio fue corto? 8. ¿El personal de salud se mostró dispuesto a ayudarle? 9. ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	1. Muy insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Ni satisfecho ni insatisfecho 4. Satisfecho 5. Muy satisfecho
	<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD</b>	3.1. Colaboradores que inspiren confianza al cliente. 3.2. El cliente se sienta seguro del servicio. 3.3. Colaboradores corteses y amables.	18%	04	10. ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza? 11. ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizó un examen completo y minucioso? 12. ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	1. Muy insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Ni satisfecho ni insatisfecho 4. Satisfecho 5. Muy satisfecho

		3.4. Colaboradores con el conocimiento oportuno para responder las preguntas de los clientes.			13. ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	
	<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b>	4.1. Atención individualizada al cliente. 4.2. Colaboradores que traten a los clientes de manera comprensiva. 4.3. Anteponer los intereses del cliente a cualquier otro factor. 4.4. Comprensión de las necesidades de sus clientes. 4.5. Horario de atención conveniente.	23%	05	14. ¿El personal médico u otro profesional le entendió sus intereses y problemas? 15. ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia? 16. ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención? 17. ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos? 18. ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	1. Muy insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Ni satisfecho ni insatisfecho 4. Satisfecho 5. Muy satisfecho
	<b>DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES</b>	5.1. Equipos modernos. 5.2. Instalaciones físicas visualmente agradables. 5.3. Colaboradores con una apariencia pulcra y profesional. 5.4. Materiales visualmente agradables asociados con el servicio.	18%	04	19. ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y de apariencia moderna? 20. ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad? 21. ¿Los médicos y enfermeras tienen una apariencia limpia y de profesionalismo? 22. ¿Los materiales, carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	1. Muy insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Ni satisfecho ni insatisfecho 4. Satisfecho 5. Muy satisfecho

Anexo 4: Ficha de validación por criterio de jueces o experto

FORMATO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación:

"Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Riuropuzguio del distrito de San Jerónimo, Provincia Andaluza, región Apurímac, 2016"

II. DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos:

Grado Académico:

Fecha:

Felipe Rafael Valle Díaz

Doctor en Administración

22/09/16

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

FORMA: (Ortografía, coherencia, redacción)

Algunas pequeñas faltas ortográficas que son fáciles de levantar.

ESTRUCTURA: (Referido a la coherencia, dimensión, indicadores e ítems)

Tiene coherencia la estructura en dimensión e indicadores.

CONTENIDO: (Referido a la presentación de los reactivos, al grupo muestral)

Mejorar pregunta 5 de la dimensión 1; mejorar la pregunta 15 de la dimensión 4.

IV. VALIDACIÓN:

Luego de observado el instrumento  **Procede**  **No Procede** para su aplicación

Esta es un valor de 80 puntos, pequeños errores fáciles de corregir.

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ANQUEDA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA  
DPTO. ACADÉMICO CIENCIAS EMPRESARIALES

Señor Felipe Rafael Valle Díaz  
DOCENTE

DNI N°: 21557083

Dr. Felipe Rafael Valle Díaz

## FORMATO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación:

Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Ilupogueno del distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, región Apurímac, 2016.

### II. DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos: JOAQUÍN MACHACA REJAS

Grado Académico: Magister en Ciencias Económicas, Mención: Gestión Empresarial

Fecha: 26/09/2016

### III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

**FORMA:** (Ortografía, coherencia, redacción)

Revisar y mejorar los aspectos de redacción.

**ESTRUCTURA:** (Referido a la coherencia, dimensión, indicadores e ítems)

Sin observación.

**CONTENIDO:** (Referido a la presentación de los reactivos, al grupo muestral)

Sin observación.

### IV. VALIDACIÓN:

Luego de observado el instrumento **Procede**  **No Procede**  para su aplicación

Mejorado los instrumentos proceda a realizar el trabajo de campo.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA GUERRERO  
FACULTAD PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Mg. JOAQUÍN MACHACA REJAS  
PARENTÉ

Sello y Firma del Evaluador

DNI N°: 28227655

## FORMATO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación:

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE LAMPAPUQUO DEL DISTRITO DE SAN GERÓNIMO, PROVINCIA DE ANAQUAYAS, REGIÓN APURÍMAC, 2016.

### II. DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos: HENRY WILFRIDO AGREDA CERNA

Grado Académico: MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

Fecha: 27/09/16

### III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

FORMA: (Ortografía, coherencia, redacción)

COHERENTE

ESTRUCTURA: (Referido a la coherencia, dimensión, indicadores e ítems)

COHERENTE

CONTENIDO: (Referido a la presentación de los reactivos, al grupo muestral)

LOS REATIVOS REFLEJAN A LAS DIMENSIONES

### IV. VALIDACIÓN:

Luego de observado el instrumento  **Procede**  **No Procede** para su aplicación



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA  
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS EMPRESARIALES

Mgr. Henry W. Agreda Cerna

DOCENTE  
CLAD N° 03541

Sello y Firma del Evaluador

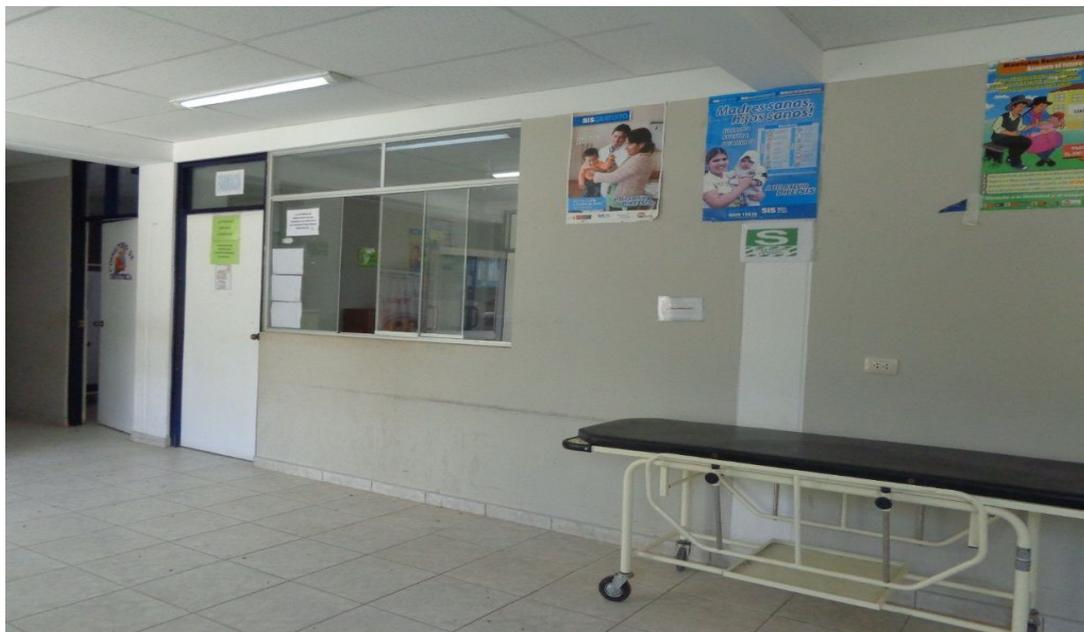
DNI N°: 18142062

## Anexo 5: Fotografías de la investigación

1. Evidencia del establecimiento de salud de “Lliupapuquio”, donde se hizo la investigación.



**2. Evidencias del establecimiento y consultorios del centro de salud de “Lliupapuquio”.**



**3. Aplicación de la encuesta SERVPERF a los usuarios que acudieron al centro de salud de “Lliupapuquio”.**



## Anexo 6: Otros Anexos



**Universidad Nacional José María Arguedas**

*Identidad y Excelencia para el Trabajo Productivo y el Desarrollo*



**ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

### CUESTIONARIO

Estimado usuario (a):

Estamos interesados en conocer su opinión sobre el servicio de Salud que brinda el Establecimiento de Salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas, para el trabajo de investigación titulado: **SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DE LLIUPAPUQUIO DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2016.**

Responda las alternativas de respuesta según corresponda. **Marque con una "X"** la alternativa de respuesta que se adecue a su criterio.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text"/>	
	Acompañante	<input type="text"/>	
2. Edad del encuestado en años	<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 el cual se atiende	SIS	<input type="text"/>	
	Ninguno	<input type="text"/>	
	Otro	<input type="text"/>	
6. Tipo de usuario	Nuevo	<input type="text"/>	
	Continuador	<input type="text"/>	
7. Consultorio /área donde fue atendido :	<input type="text"/>		
8. Personal que realizó la atención:			
Médico	( )	Psicólogo	( )
Obstetra	( )	Odontólogo	( )
Enfermera	( )	Otros: _____	

				
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho

Califique las Percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención de salud en el centro de salud. Utilice la escala de caritas.

Nº	ITEMS					
<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD:</b>						
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención?					
2	¿El personal de salud le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?					
3	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?					
4	¿La consulta con el médico se realizó en el horario programado?					
5	¿Usted o su familiar fueron atendidos sin discriminación o sin importar su condición socioeconómica?					
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA:</b>						
6	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?					
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en admisión y/o consultorio fue corto?					
8	¿El personal de salud se mostró dispuesto a ayudarlo?					
9	¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD:</b>						
10	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?					
11	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizó un examen completo y minucioso?					
12	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?					
13	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?					
<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA:</b>						
14	¿El personal médico u otro profesional le entendió sus intereses y problemas?					
15	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
16	¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención?					
17	¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
18	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?					
<b>DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES:</b>						
19	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y de apariencia moderna?					
20	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?					
21	¿Los médicos y enfermeras tienen una apariencia limpia y de profesionalismo?					
22	¿Los materiales, carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?					

**Recomendaciones de mejora en el proceso de atención:**

## DOCUMENTOS DE TRÁMITE



Universidad Nacional José María Arguedas

Identidad y Excelencia para el Trabajo Productivo y el Desarrollo



“AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”

San Jerónimo, 26 de noviembre del 2016

**CARTA N° 010-2016-EPAE-FCE-UNAJMA-ANDAHUAYLAS/B-ROC**

Señor (a):

Director del Centro de Salud del Centro Poblado de Lliupapuquio.

**Presente.-**

**Asunto:** Solicito autorización para la ejecución de proyecto de investigación.

Es grato dirigirme a Ud. Con la finalidad de saludarlo cordialmente, por lo que acudo a su digno despacho para solicitar: permiso para realizar la ejecución del Proyecto de Tesis que lleva por título “**Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el centro de salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016**” en su prestigiosa institución y acceso a la misma con fines de obtener informaciones que permitan desarrollar el proyecto de trabajo de grado o fin de carrera.

Para la ejecución de este proyecto, se hace necesario realizar:

1. Aplicación de encuesta dirigida a los pacientes.
2. La recolección y/o uso de datos, consulta de documentos, entrevistas a funcionarios y/o toma de fotos y/o videos no enmarcados en procesos formales de investigación.
3. Los recursos necesarios para el desarrollo del proyecto será parte de la logística del proyecto.

De antemano agradezco su atención al presente documento.

Atentamente,

  
OSCCO CCORISONCCO, RUTHER  
DNI N° 70661727

  
26/11/16 -  
10:19 Hrs  
MARTÍN ESPERANZA MEDINA  
MÉDICO CIRUJANO  
C.P.R. 5013

## LISTADO DE SIGLAS

**AUS:** Aseguramiento Universal en Salud – Perú

**DIRESA:** Dirección Regional de Salud - Perú

**DISA:** Dirección de Salud – Perú

**EPS:** Entidad Prestadora de Salud - Perú

**EsSalud:** Seguro Social de Salud – Perú

**IAFA:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – Perú

**LPIS:** Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias - Perú

**MEF:** Ministerio de Economía y Finanzas - Perú

**MINSA:** Ministerio de Salud – Perú

**OIT:** Organización Internacional del Trabajo

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**SIS:** Seguro Integral de Salud – Perú

**SISFOH:** Sistema de Focalización de Hogares – Perú

**UPSS:** Unidades Productoras de Servicios