

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA

Escuela Profesional de Administración de Empresas



**CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE
ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017**

Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciado en
Administración de Empresas

Presentado por:

MICHAEL AVENDAÑO DE LA CRÚZ

Asesor:

Dr. Felipe Rafael Valle Díaz

Andahuaylas, Perú,

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA

Escuela Profesional de Administración de Empresas



**CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE
ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017**

MICHAEL AVENDAÑO DE LA CRÚZ

Asesor:

Dr. Felipe Rafael Valle Díaz

Andahuaylas, Perú,

2017



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 Sede Académica de la Universidad Nacional José María Arguedas, en la ciudad de San Jerónimo, siendo las 4:00 horas del día Lunes 23 de Abril del año 2018, se reunieron el Presidente, Secretario, Vocal y el Aspirante integrantes del Jurado Evaluador del Informe Final de Tesis Titulado: Calidad de Servicio en los Establecimientos de Salud Privados - consulta externa, distrito de Anbahuaylas, Legión Apurímarca, 2017 cuyo autor es el Bachiller en Michael Ayendaño de la Cruz y su Asesor Dr. Felipe Rafael Valle Díez 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: Considerar por unanimidad al Bachiller en relación a su sustentación de la Tesis, 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.

[Firma]
Mg. Simón José Cerna Flores

[Firma]
Godofredo Campos Pelaez

[Firma]
José L. Estrada D.

A Dios, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía a lo largo de mi periodo de estudio. **A mi madre**, por darme la vida y por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, que me ha permitido ser una persona de bien. **A mi padre**, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy en toda mi educación, tanto académica, como de la vida y por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre y por el valor mostrado para salir adelante. **A mis Hermanos**, por apoyarme incondicionalmente, los quiero mucho. **A mis sobrinos**, Evans y Fabrizio, para que vean en mí un ejemplo a seguir. **A mis amigos**, por apoyarnos mutuamente, todo este trabajo ha sido posible gracias a ustedes.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría agradecer en primer lugar a Dios por ser creador e iluminar mi vida en todo momento y por hacer realidad mi sueño anhelado.

A la Universidad Nacional José María Arguedas, por darme la oportunidad de formarme en sus aulas y ser un profesional con principios, valores y con capacidad para afrontar retos y dificultades.

A mis padres quienes dieron el esfuerzo para que yo ahora este culminando esta etapa de mi vida y por el apoyo incondicional en todo momento, darles las gracias por apoyarme en todos los períodos difíciles de mi vida.

Al Dr. Felipe Rafael Valle Díaz, asesor de esta tesis, quien fue un gran profesional y quien estuvo apoyándome en todo momento para que esta investigación salga de la mejor forma posible y poder culminar satisfactoriamente este trabajo.

A los jurados evaluadores: Mg. Simón José Cama Flores, Mg. José Luis Estrada Pantía y CPC. Godofredo Campos Peláez, tres grandes profesionales quienes me aconsejaron en la corrección de los deslices durante el proceso del trabajo de investigación. Gracias, maestros.

Al Dr. Berchmans Callirgos Paredes, de la Clínica Hampina Huasi, al Dr. Wilber Vidal Orosco Mezares de la Clínica del Niño y al Dr. Adler Wylliam Malpartida Tello de la Clínica Virgen de Cocharcas, por permitirme desarrollar el presente trabajo de investigación, a los clientes encuestados del servicio de consulta externa, por su colaboración y tiempo que dedicaron para responder la encuesta que ha sido presentada.

PRESENTACIÓN

El siguiente trabajo de investigación titulada, CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017. Cuyos escenarios donde se realizaron la investigación son las Clínicas: Hampina Huasi, Clínica del Niño y Clínica Virgen de Cocharcas, el presente estudio tiene como objetivo principal describir el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados en la ciudad de Andahuaylas.

Se ha tomado en cuenta los pasos metodológicos y procedimientos que comprenden el proceso de la investigación científica, los cuales constituyen un conjunto sistemático de pasos y operaciones estratégicos para desarrollar el trabajo de investigación que se propone.

Los resultados obtenidos servirán y constituirán una fuente de información muy importante para conocer el nivel de calidad de servicio en los clientes que acuden para su atención medica de forma ambulatoria en consulta externa en los establecimientos de salud; de tal manera que las resultados sirvan como suministro de información para los encargados responsables de cada clínica para la toma de decisiones si así lo requiriese, permitiendo a que las mejoras puedan tener un impacto positivo en la atención en los servicios de salud y cuyo resultado final sea la satisfacción de los clientes.

En tal sentido, se pone a vuestra consideración, esperando que sirva como punto de partida para investigaciones futuras sobre el mismo tema o a fines.

El autor

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRAC.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I.....	15
1.2. Planteamiento del problema.....	15
1.2. Formulación de problema.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problema específico	16
1.3. Delimitación	17
1.3.1. Delimitación espacial	17
1.3.2. Delimitación temporal	17
1.3.3. Delimitación teórica	17
1.4. Justificación	18
1.4.1. Justificación teórica	18
1.5. Objetivos	19
1.5.1. Objetivo general	19
1.5.2. Objetivos específicos.....	19
CAPÍTULO II.....	21
2.1. Antecedentes	21
2.2. Marco teórico	25
2.3. Maco conceptual	51
CAPÍTULO III.....	54
3.1. Hipótesis	54
3.2. Variables	54
3.3. Operacionalización de variables.....	55

3.4.	Metodología	56
3.4.1.	Enfoque	56
3.4.2.	Tipo de investigación	56
3.5.	Población y muestra.....	57
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	60
3.7.	Métodos de análisis de datos	62
	CAPITULO IV	64
4.1.	Resultados de la investigación	64
4.1.1.	Fiabilidad del instrumento	64
4.1.2.	Datos generales de los clientes atendidos en consulta externa.	65
4.1.3.	Análisis estadístico de la brechas:	71
	CAPÍTULO V	77
	DISCUSIÓN.....	77
	CONCLUSIONES	82
	RECOMENDACIONES	84
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
	ANEXOS.....	91

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Modelo conceptual de la calidad del servicio.	30
Figura 2: Índice compuesto de resultados en salud	43
Figura 3: Categorías de establecimientos de salud.....	47
Figura 4: Condición del cliente	65
Figura 5: Edad de los clientes de las clínicas de Andahuaylas.....	66
Figura 6: Genero de los usuarios de las clínicas de Andahuaylas	67
Figura 7: Nivel de instrucción de los clientes en las clínicas de Andahuaylas.....	68
Figura 8: Tipo de seguro por el cual recibieron su atención médica	69
Figura 9: Tipo de cliente que se atiende en las clínicas de Andahuaylas.....	70
Figura 10: Dimensión fiabilidad	71
Figura 11: Dimensión capacidad de respuesta	72
Figura 12: Dimensión seguridad.....	73
Figura 13: Dimensión empatía.	74
Figura 14: Dimensión elementos tangibles	75
Figura 15: Calidad del servicio agrupado cinco dimensiones	76
Figura 16: Clínica Del Niño (D1: Fiabilidad agrupado)	113
Figura 17: Clínica Del Niño (D2: Capacidad de respuesta agrupado)	114
Figura 18: Clínica Del Niño (D3: Seguridad agrupado).	115
Figura 19: Clínica Del Niño (D4: Empatía agrupado)	116
Figura 20: Clínica Del Niño (D5: Elementos tangibles agrupado)	117
Figura 21: Clínica Virgen de Cocharcas (D1: Fiabilidad agrupado).	118
Figura 22: Clínica Virgen de Cocharcas (D2: Capacidad de respuesta agrupado) .	119
Figura 23: Clínica Virgen de Cocharcas (D3: Seguridad agrupado).....	120
Figura 24: Clínica Virgen de Cocharcas (D4: Empatía agrupado).....	121
Figura 25: Clínica Virgen de Cocharcas (D5: Elementos tangibles agrupado)	122
Figura 26: Clínica Ampina Huasi (D1: Fiabilidad agrupado).	123
Figura 27: Clínica Ampina Huasi (D2: Capacidad de respuesta agrupado)	124
Figura 28: Clínica Ampina Huasi (D3: Seguridad agrupado).	125
Figura 29: Clínica Ampina Huasi (D4: Empatía agrupado).	126
Figura 30: Clínica Ampina Huasi (D5: Elementos tangibles agrupado)	127

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Especialidades de prestación.....	48
Tabla 2: Servicios que funcionan en la clínica	49
Tabla 3: Especialidades de prestación.....	49
Tabla 4: Servicios que funcionan en la clínica	51
Tabla 5: Lista de nombres de clínicas privadas provincia de Andahuaylas	58
Tabla 6: Determinación de la muestra por clínica	60
Tabla 7: Fiabilidad según Kuder Richardson.....	64
Tabla 8: Resultado de fiabilidad Alfa de Cronbach.....	64
Tabla 9: Tabla de frecuencia de condición del cliente	65
Tabla 10: Tabla de frecuencia de edad de los usuarios	66
Tabla 11: Tabla de frecuencia de género.....	67
Tabla 12: Tabla de frecuencia de nivel de instrucción.....	68
Tabla 13: Tabla de frecuencia de tipo de seguro	69
Tabla 14: Tabla de frecuencia de tipo de cliente	70
Tabla 15: Tabla de frecuencia brecha (D1: Fiabilidad agrupado)	71
Tabla 16: Tabla de frecuencia brecha (D2: Capacidad de respuesta agrupado)	72
Tabla 17: Tabla de frecuencias brecha (D3: Seguridad agrupado)	73
Tabla 18: Tabla de frecuencias brecha (D4: Empatía agrupado)	74
Tabla 19: Tabla de frecuencias brecha (D5: Elementos tangibles agrupado).....	75
Tabla 20: Tabla de Calidad del servicio agrupado cinco dimensiones	76
Tabla 21: Tabla brecha Clínica Del Niño (D1: Fiabilidad agrupado)	113
Tabla 22: Tabla brecha Clínica Del Niño (D2: Capacidad de respuesta agrupado).....	114
Tabla 23: Tabla brecha Clínica Del Niño (D3: Seguridad agrupado)	115
Tabla 24: Tabla brecha Clínica Del Niño (D4: Empatía agrupado)	116
Tabla 25: Tabla brecha Clínica Del Niño (D5: Elementos tangibles)	117
Tabla 26: Tabla brecha Clínica Virgen de Cocharcas (D1: Fiabilidad agrupado).....	118
Tabla 27: Tabla brecha Clínica Virgen de Cocharcas (D2: Capacidad de respuesta)	119
Tabla 28: Tabla brecha Clínica Virgen de Cocharcas (D3: Seguridad agrupado).....	120
Tabla 29: Tabla brecha Clínica Virgen de Cocharcas (D4: Empatía)	121
Tabla 30: Tabla brecha Clínica Virgen de Cocharcas (D5: Elementos tangibles).....	122
Tabla 31: Tabla brecha Clínica Ampina Huasi (D1: Fiabilidad agrupado).....	123
Tabla 32: Tabla brecha Clínica Ampina Huasi (D2: Capacidad de respuesta agrupado)124	
Tabla 33: Tabla brecha Clínica Ampina Huasi (D3: Seguridad agrupado).....	125
Tabla 34: Tabla brecha Clínica Ampina Huasi (D4: Empatía)	126
Tabla 35: Tabla brecha Clínica Ampina Huasi (D5: Elementos tangibles).....	127

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación.....	92
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	94
Anexo 3: Matriz de instrumento de recojo de datos.....	96
Anexo 4: Instrumento de recolección de datos.....	99
Anexo 5: Ficha de validación de expertos.....	102
Anexo 6: Fotografías de la investigación.....	105
Anexo 7: Cronograma de aplicación de encuestas.....	107
Anexo 8: Copia de cuestionarios aplicados en trabajo de campo.....	108
Anexo 9: Permiso para realizar encuestas.....	111
Anexo 10: Calidad de servicio en la clínica del Niño.....	113
Anexo 11: Calidad de servicio en la clínica Virgen de Cocharcas.....	118
Anexo 12: Calidad de servicio en la clínica Ampina Huasi.....	123

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo objetivo principal describir el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados - consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. Pertenece al enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es descriptiva, el diseño de investigación es no experimental, transeccional. La población está conformado 896 personas que acuden a realizarse una atención médica en consulta externa en las clínicas. La muestra, es no probabilística, fueron 269 personas entre varones y mujeres. El instrumento aplicado fue SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry, que fueron adaptados y modificada para su uso en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo. Se obtuvo un alfa de Cronbach de ,806 que representa una excelente confiabilidad de la aplicación del instrumento de investigación. El 56,2% fueron del sexo femenino, el 43,8% son masculinos, en relación al tipo o condición del usuario, se determinó que el 75,3% son pacientes y el 24,7% son acompañantes. El grupo con mayor número de integrantes atendidos es el de 18 y 25 años de edad con un 38,4%. El nivel de instrucción alcanzado, el 35,6% cuentan con un nivel de educación universitario. El tipo de seguro por el cual recibe la atención médica, el 83,6% no cuenta con ningún seguro. El tipo de cliente que acude al establecimiento de salud privado, el 60,3% son clientes nuevos, frente a un 39,7% que son clientes habituales. Respecto a la calidad del servicio, el 52,4% de clientes encuestados indican que existe una insatisfacción, y el 47,6% indican que existe satisfacción.

Palabra clave: percepción, expectativa, calidad de servicio, satisfacción del cliente

ABSTRAC

The main objective of this research work was to describe the level of quality of service in private health facilities - external consultation, district of Andahuaylas, Apurímac region, 2017. It belongs to the quantitative approach, the type of research is descriptive, the research design It is non-experimental, transactional. The population consists of 896 people who come for outpatient medical care in the clinics. The sample is not probabilistic, there were 269 people between men and women. The instrument applied was SERVQUAL from Parasuraman, Zeithaml and Berry, which were adapted and modified, for use in the Health Establishments and Medical Support Service. A Cronbach's alpha of, 806 was obtained, which represents an excellent reliability of the application of the research instrument. 56.2% were female, 43.8% are male, in relation to the type or condition of the user, it was determined that 75.3% are patients and 24.7% are companions. The group with the largest number of members served is 18 and 25 years old with 38.4%. The level of instruction reached, 35.6% have a university education level. The type of insurance for which he receives medical attention, 83.6% does not have any insurance. The type of client that goes to the private health establishment, 60.3% are new clients, compared to 39.7% who are regular customers. Regarding the quality of service, 52.4% of surveyed clients indicate that there is dissatisfaction, and 47.6% indicate that there is satisfaction.

Keyword: perception, expectation, quality of service, customer satisfaction

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: calidad de servicio en los establecimientos de salud privado-consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017, surge a partir de la problemática existente en cuanto a la calidad de servicio como lo son: el limitado personal de salud, la carencia de especialidades, el alto costo para la atención médica; así también factores como la falta de limpieza en el consultorio médico y en la sala de espera, la demora en la atención, entre otros problemas. El presente informe final de tesis consta de cinco capítulos establecidos de la siguiente manera:

En primer capítulo: se consideró al problema de la investigación, para ello se desarrolló el planteamiento y formulación del problema, tanto general como las específicas; asimismo contiene la delimitación, justificación y formulación de los objetivos.

El segundo capítulo: se desarrolló la fundamentación teórica de la investigación con la finalidad de darle mayor sustento al presente trabajo, como los antecedentes, el marco teórico y conceptual de la investigación.

El tercer capítulo: se ha considerado la metodología de investigación, las hipótesis, las variables, operacionalización de variables, metodología: enfoque de investigación, tipo de estudio y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y métodos de análisis de datos.

El cuarto capítulo: en este capítulo se presenta los resultados de la investigación, contratación estadística de la investigación.

El quinto capítulo: en este capítulo se desarrolló la discusión de los resultados, comparando los resultados frente a los resultados de diversas tesis similares a la investigación, así también comparando con las teorías que muchos autores sostienen en sus libros.

Finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones correspondientes, así mismo, se concluye con las referencias bibliográficas empleadas en la investigación y los anexos correspondientes que demuestran la consistencia del trabajo.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2. Planteamiento del problema

Uno de los problemas que afronta toda institución que presta asistencia a la población está relacionada con la mejoría de la calidad de sus servicios.

En particular, se han intensificado estudios en el área de salud, con mayor notoriedad a nivel mundial, debido a que en los últimos años se dieron a conocer numerosas quejas sobre mala praxis y maltratos en los diferentes establecimientos de salud y como consecuencia se deteriora la imagen institucional y del personal que labora en dicho lugar. En consecuencia, se pone en tela de juicio la calidad de atención que se brinda en las instituciones de salud. (Walker & Guillermo, 2009, p. 338)

Sobre la calidad de servicio en el sector salud existen mucha concepciones puesto que la salud es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo del país, debido a que el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, el estado ha venido realizando importantes mejoras en el sector salud, como el incremento en el índice de número de personas afiliadas en el Aseguramiento Universal en Salud (AUS), siendo así que en el año 2016, el 77.3% de la población del país está afiliada con algún tipo de seguro, mientras que en la región Apurímac el 89.2 % de la población está afiliada con algún tipo de seguro, este dato según el registro nominal de afiliados AUS 2016.

Así también en cuanto a la satisfacción con relación al tiempo empleado para la atención médica de los usuarios en consulta externa según el tipo de institución, se evidencia que: el porcentaje de personas que se encuentran satisfechas según la duración del tiempo para sus atenciones médicas en las instituciones de salud son: el 83,0 % corresponden a los establecimientos del Ministerio de Salud, el 77,5 % corresponde a EsSalud, el 84,9 % en los establecimientos de las Fuerzas Armadas y Policiales y el 91,6 % corresponden a las clínicas. Esta cifra según ENDES 2014.

Sin embargo estos resultados resultan diferentes cuando los clientes acuden a las clínicas de salud en la provincia de Andahuaylas, debido a que las dificultades existentes en cuanto a la satisfacción del servicio son aspectos que aún no se han podido mejorar, tales como: el limitado personal de salud, la carencia de especialidades, el alto costo para la atención médica, la demora en la atención, la falta de limpieza en el consultorio médico y en la sala de espera.

Una de las quejas más frecuentes de las personas que acuden a los centros de salud, en este caso las clínicas, es el poco cuidado que varios de ellos tienen en los sistemas de atención al cliente y por lo tanto repercute en su calidad. Si bien estos centros pueden ser calificados como empresas de servicios cuyo principal objetivo es la búsqueda del bienestar del paciente a través de una serie de acciones que permitan obtener resultados satisfactorios, es decir, mejorar su salud, los pacientes pueden sentirse sumamente afectados en situaciones diversas. Ellos pueden verse afectados, por trato recibido por parte del personal de la clínica en relación al cliente, el tiempo que tienen que esperar al momento de realizar un pago en admisión, asimismo el no respetar el orden lógico de llegada para la atención. (Araujo, 2013). Estas situaciones se pueden presentar si es que el personal no ha logrado entender lo que significa una atención de calidad al cliente.

Frente a esta problemática, es que se pretende a través del presente estudio evaluar el nivel de calidad de servicio en las clínicas privadas en consulta externa en el distrito de Andahuaylas 2017, basados en una evaluación de la satisfacción del cliente.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?

1.2.2. Problema específico

- a. ¿Cuál es el nivel de fiabilidad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?

- b. ¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?
- c. ¿Cuál es el nivel de la seguridad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?
- d. ¿Cuál es el nivel de empatía en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?
- e. ¿Cuál es el nivel de los elementos tangibles en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?

1.3. Delimitación

Permite al investigador circunscribirse a un ámbito, espacial, temporal y teórico. Cada uno de estos indicadores nos guía respecto al espacio territorial donde se realizara la investigación, el periodo o fragmento de tiempo que comprende el problema que se ha considerado para el estudio y el orden y dominio teórico donde se desenvuelve la investigación. (Carrasco, 2005, p. 87)

1.3.1. Delimitación espacial

La investigación se desarrollara en los establecimientos de salud privados – consulta externa, de nivel II - E, en el distrito de Andahuaylas, región Apurímac.

1.3.2. Delimitación temporal

La investigación se desarrollara en los establecimientos de salud privados del distrito de Andahuaylas correspondiente al año 2017.

1.3.3. Delimitación teórica

Calidad del servicio: La calidad del servicio es una evaluación del cliente enfocado en cinco dimensiones; fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).

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

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico, el presente trabajo de investigación permitirá describir, reflexionar y discutir los postulados teóricos referidos a los conocimientos existentes del área investigada, así como también dentro del ámbito de las ciencias administrativas, ya que de alguna manera u otra, se confrontarán teorías; en este caso la calidad del servicio, lo cual necesariamente conllevan a lograr resultados concretos. Esta investigación va ayudar a saber ¿Cuál es el nivel de calidad del servicio en los establecimientos de salud privados?, a través del SEVQUAL, cuyo método es ideal para medir la calidad del servicio. Por lo tanto, desde el punto de vista teórico, el trabajo de investigación se justifica en base a las teorías que se mencionan y se desarrollan en la presente investigación. Así mismo, hacen énfasis en la calidad del servicio en sus cinco dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía).

1.4.2. Justificación social

En el presente trabajo de investigación, se pretendió describir el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados- consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. El interés por el estudio del tema surgió a raíz de la observación del servicio que brinda el personal en las clínicas, la experiencia propia y una percepción negativa por parte de los clientes que acuden a dichos establecimientos de salud con referencia al poco cuidado en la limpieza de los establecimientos de salud, existe problemas en la actitud cortés del personal que está en el módulo de admisión, así también en la predisposición de solucionar problemas y cumplir lo que prometen.

1.4.3. Justificación practica

Los principales beneficiados de la investigación están comprendidos las clínicas de salud privadas, con el cual se podrá determinar el nivel de satisfacción del cliente en consulta externa que tienen tras la atención recibida en estos establecimientos de salud privados.

El resultado de este estudio aportará información útil en cantidad y calidad suficiente para desarrollar futuros estudios sobre la calidad del servicio en los establecimientos de salud privados, así como transmitir resultados y brindar recomendaciones prácticas que puedan utilizarse o adaptarse al objeto de estudio, todo esto para mejorar las deficiencias que fueron identificadas en el desarrollo del trabajo de investigación.

Así mismo, servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos sobre el tema en la Escuela Profesional de Administración de Empresas de la Universidad Nacional José María Arguedas.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Describir el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados - consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.

1.5.2. Objetivos específicos

- a. Describir el nivel de fiabilidad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.
- b. Describir el nivel de capacidad de respuesta en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.

- c. Describir el nivel de seguridad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.
- d. Describir el nivel de empatía en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.
- e. Describir el nivel de elementos tangibles en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Antecedentes

Con el propósito de relacionar la presente investigación con los estudios anteriormente realizados, tomando como punto orientador para el presente estudio y con fines de establecerlo como antecedentes cuyo fundamento se refieren a la calidad de servicio; se ha revisado documentos de carácter internacional y nacional. Por consiguiente estas se señalan a continuación:

2.1.1. Antecedentes internacionales

Buitrago (2007) en el estudio de investigación: “Satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios en el área de Mayaguez, Puerto Rico, Universidad de Puerto Rico Recinto Universitario de Mayaguez”. Seleccione una muestra conveniente de 51 participantes. El instrumento para la colección de datos utilizado es el The Key Quality Characteristics Assessment for Hospitals (KQCAH) que identifica ocho factores: respeto y cuidado, efectividad y continuidad, conveniencia, información, eficiencia, comidas, primera impresión y diversidad de personal. Llega a las siguientes conclusiones:

Se identificó que las mujeres son más perceptivas de un conjunto de factores propuestos para medir la satisfacción; esperan más disposición por parte del hospital que los hombres; por tanto, son más cuidadosas al momento de analizar su grado de satisfacción. El hombre se enfoca en lo del momento, lo que vive a tiempo presente sin pensar en los otros factores. La mujer es más analítica, aplica esto a su modelo de satisfacción y como incide con los otros factores que la rodean convirtiéndola en un cliente más exigente que el hombre cuando se trata de satisfacción.

Los hombres son menos receptivos, lo cual los hace menos sensibles y menos exigentes con el tema de la satisfacción. En general se concluye que los participantes del estudio se encontraban satisfechos con el trato del personal del hospital, con las facilidades del hospital y en cierta medida con la comunicación ya que no se encontraron diferencias significativas entre las

variables del estudio. El estudio concluye que en relación a la satisfacción del cliente solo cuatro de los ocho factores: 1) Conveniencia, 2) Primera impresión, 3) Respeto y Cuidado y 4) Efectividad y Continuidad, fueron de mayor interés.

Por consiguiente respecto a la tesis revisada se determina que existen diferencias en las exigencias para la satisfacción del cliente de acuerdo al género de los individuos generando así un mayor grado de exigencia por parte de las mujeres respecto a los factores que inciden en el proceso, con respecto a los hombres que son menos exigentes.

Sánchez (2005) en el estudio de investigación: "Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo, Instituto de ciencias de la salud -Área académica de medicina, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Pachuca". Cuyo objetivo fue identificar los factores percibidos por los usuarios que influyen en la satisfacción de los servicios de salud percibidos y su relación con la calidad de la atención en hospitales públicos del municipio de Ixmiquilpan Hgo. Llega a las siguientes conclusiones:

Considera la relación médico paciente y el trato que se proporciona al usuario por parte del personal con el que tiene contacto de la dimensión accesibilidad administrativa, los tiempos de espera que se relacionan con la satisfacción del usuario, como factores esenciales en la percepción de la calidad de la atención. En relación al sexo de los encuestados, se observó que el sexo femenino percibe mejor calidad que el masculino, se observó que a mayor grado de escolaridad menor percepción de buena calidad en la atención. La edad no influyó en la percepción de mala calidad. No obstante en la dimensión de estructura se pudo evidenciar la necesidad de considerar a las amenidades ya que a mayor comodidad y ambiente agradable tanto en sala de espera, consultorio y baños (limpios y abiertos) mayor percepción de buena calidad.

Se debe de poner mucha atención a los procesos que conllevan a la insatisfacción tal es el hecho de tramites muy engorrosos que se pudieran dar disminuyendo la satisfacción, así también que a mayor tiempo de espera

menor satisfacción del usuario y por el contrario a menor tiempo de espera crea mayor satisfacción.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ninamango (2014) en el estudio de investigación: “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014”, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Resultados: se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%, confiabilidad (78.3%), aspectos tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). Conclusiones: La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

Fernández (2014) en el estudio de investigación: “Calidad de atención en consultorios externos de los hospitales Goyeneche y Honorio Delgado, Arequipa 2014”, Universidad Católica de Santa María, Perú.

La técnica empleada fue la encuesta tipo cuestionario y se realizó un muestreo probabilístico por conveniencia. Se usó la encuesta de evaluación de la calidad de servicio SERVQUAL. Los resultados: Se encuestaron un total de 120 personas, 80% del sexo femenino, 61% con nivel secundario, 97% de procedencia urbana, 55.8% con SIS y 70% con ingresos menores de S/.750.00. En relación a la calidad de atención 39.2% refiere una insatisfacción severa, insatisfacción leve/moderada 58.2%, dentro de las dimensiones del instrumento, las de mayor insatisfacción severa fueron capacidad de respuesta y seguridad (47.5%). La única relación significativa encontrada fue la de la calidad de atención y el hospital, sin embargo se dio

básicamente a nivel de insatisfacción. Conclusiones: La totalidad de los pacientes mostró un nivel de insatisfacción predominando el nivel leve/moderada, otra conclusión fue la siguiente: Según las dimensiones de calidad, a nivel de en aspectos tangibles fue donde se observaron los mayores niveles de insatisfacción, los mayores niveles de satisfacción aunque mínimos, se dan a nivel de seguridad.

Sugey Hu (2015) en el estudio de investigación: “Percepción de la calidad del servicio de los pacientes externos del servicio de urología Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2015”, Universidad de San Martín de Porres, Perú.

Utilizo la escala SERVQUAL. Resultados: La población del estudio fue 158. La media de edad fue de 52.6 años rango (20-70). El sexo predominante fue el masculino 94 casos (59.5%). La satisfacción global fue 50.6%. La prontitud de atención del médico tuvo una satisfacción de 84.2% (133). La dimensión infraestructura encontramos que el 64.6% de los pacientes atendidos tienen un alto nivel de satisfacción. En la dimensión de fiabilidad encontramos que el 48.1% de los pacientes atendidos tienen un alto nivel de satisfacción. En la dimensión capacidad de respuesta 59.5% de los pacientes atendidos tienen un alto nivel de satisfacción. En la dimensión seguridad encontramos que el 45.6% de los pacientes atendidos tienen un alto nivel de satisfacción.

La pregunta con más alta insatisfacción fue la pregunta 14, ¿Qué el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia?, en conclusión el usuario que se atiende en el servicio de Urología muestra un nivel de satisfacción global alto de 50.6%.

La dimensión de infraestructura tiene una satisfacción de 64.4%. La dimensión de fiabilidad tiene una satisfacción de 48.1%. La dimensión de capacidad de respuesta, tiene una satisfacción en 59.5%. La dimensión de seguridad, tiene una satisfacción en 45.6%.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Calidad de servicio

2.2.1.1. Calidad

Kotler (2006) manifiesta: “Calidad es el conjunto de características y rasgos distintivos de un producto o servicio que influyen en su capacidad de satisfacer necesidades”. (p. 147).

Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles; solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará (Deming, 1989, citado en Duque, 2005)

Se debe de tener en cuenta que a diferencia de la calidad en los productos, que puede ser medida objetivamente a través de indicadores tales como duración o número de defectos, la calidad en los servicios resulta difícil ser medida debido a que la propia intangibilidad de los servicios origina que éstos sean percibidos en gran medida de una forma subjetiva (Grönroos, 1994, citado en Duque, 2005)

La calidad en el servicio es muy diferente a la calidad del producto, ya que las actitudes, la comunicación, la forma de trato, los comportamientos, las percepciones, etc., son provenientes de las distintas personas que tratan con el cliente. (Puig Durán, 2011).

En consecuencia, los clientes evalúan la calidad de los servicios mediante la comparación de las expectativas que tienen acerca del servicio, con las percepciones sobre el servicio recibido. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).

2.2.1.2. Calidad de servicio en salud

La calidad de servicio en salud es un tema de vital importancia para tal efecto la Organización Mundial de Salud (OMS) menciona que: la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios, diagnósticos y tratamientos adecuados para conseguir una atención óptima. Todo esto teniendo en cuenta los factores y los conocimientos del servicio médico, logrando así el mejor resultado con el mínimo de riesgos, a fin de que se pueda alcanzar la máxima satisfacción del paciente.

Luft (citado por Milina & Rivera, 2012) menciona que la calidad en salud es el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos.

La clave determinante de la calidad de un servicio es básicamente la relación entre resultado y expectativas, la calidad de servicio la da una empresa y todos sus servicios que esta incluye, mientras que la satisfacción viene a ser la relación entre el servicio ofrecido y la respuesta satisfactoria o no del cliente según la calidad que este percibe. (Ninamango, 2014).

La calidad de servicio en salud incluye aspectos adicionales a los procedimientos, diagnósticos terapéuticos, como lo son: responder en forma pronta satisfactoria, culturalmente aceptable y fácil de entender a las preguntas de los pacientes o plantear y realizar los procedimientos médicos que sean tomados como atemorizantes por los pacientes. La buena calidad percibida se obtiene cuando la calidad experimentada satisface las expectativas del cliente". (Ninamango, 2014).

2.2.2. Relación entre calidad de servicio, satisfacción del cliente.

Sin lugar a duda los dos conceptos de satisfacción del cliente y calidad en el servicio están entrelazados. Algunos consideran que la satisfacción del cliente conduce a la calidad en el servicio percibido, mientras que otros creen que la calidad en el servicio conduce a la satisfacción del cliente. (Rodríguez, 2014).

El indicador más usado para evaluar la calidad de servicio en salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del cliente. (Ninamango, 2014).

2.2.3. Las expectativas de los clientes

Las expectativas se las define como: “Creencias sobre la entrega del servicio que sirven como estándares o puntos de referencia contra los cuales se juzga el desempeño” (Zeithalm & Jo Bitner, 2009, p.75).

Esto significa que las expectativas son puntos de referencia, es decir lo que los clientes espera recibir al acudir a un establecimiento de salud privado para una atención medica esto referido a la presente investigación.

En consecuencia: “Los clientes evalúan la calidad de los servicios mediante la comparación de las expectativas que tenían acerca de este, con las percepciones sobre el servicio recibido” (De Andrés, 2008, p. 36).

De Andrés (2008) manifiesta que: Se debe de tener en consideración los siguientes componentes:

- Servicio esperado: Imagen que tiene el cliente antes de que tenga lugar el servicio que solicita.
- Servicio adecuado: Nivel mínimo de servicio que los clientes aceptan sin sentirse insatisfechos.
- Servicio deseado: es el Nivel de servicio que el cliente espera recibir.

- Zona de tolerancia: “Gado en que los clientes reconocen y están dispuestos a aceptar estas variaciones se llama zona de tolerancia” (Zeithalm & Jo Bitner, 2009, p. 80).

Por consiguiente esta zona de tolerancia representa la diferencia que un cliente tiene entre lo que desea y lo que juzga adecuado, en consecuencia: “Cuando el servicio cae fuera del intervalo (por encima o por debajo) el cliente se siente sorprendido, de forma positiva o negativa” (De Andrés, 2008, p. 38).

Cabe anotar que: “Las zonas de tolerancia de los clientes también varía para diferentes atributos o dimensiones del servicio. Entre más importante en el factor, es probable que sea más reducida la zona de tolerancia” (Zeithalm & Jo Bitner, 2009, p.81).

2.2.4. Las percepciones de los clientes

La percepción es la forma en que como los clientes evalúan como han experimentado el servicio. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).

Se debe de tener en cuenta que debido a que las expectativas son dinámicas, las evaluaciones también pueden cambiar con el tiempo.

2.2.5. Satisfacción del cliente

La satisfacción es la evaluación del cliente en función del servicio recibido, si este servicio ha cumplido las necesidades y expectativas del cliente. En tal efecto se supone que la falla en cumplir las necesidades y expectativas produce insatisfacción con el servicio recibido. De modo que la satisfacción también puede relacionarse con otros tipos de sentimientos dependiendo del contexto o tipo de servicio en particular. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).

Por su parte Kotler & Keller (2006) mencionan que la satisfacción del cliente es: “Una sensación de placer o de decepción que resulta de comparar la experiencia del producto (o los resultados) con las expectativas de

beneficios previas” (p.144). Cabe señalar que en una institución de salud como lo es en esta presente investigación, un factor importante para alcanzar la satisfacción del cliente es la relación médico paciente.

2.2.6. **Modelo de las cinco brechas de la calidad del servicio**

El modelo de calidad del servicio, popularmente conocido como el modelo de brechas, fue desarrollado por un grupo de autores estadounidenses, A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml y Len Berry. (Kotler, Bowen & Makens, 1997).

Kotler et al., (1997) describe las brechas existentes, las cuales son las siguientes:

Brecha 1: las expectativas del consumidor frente a la percepción de la gerencia. La primera brecha ocurre cuando los gerentes de empresas dedicadas a la hospitalidad no comprenden lo que los clientes esperan del servicio, ni las características necesarias para proporcionar un servicio de excelente calidad.

Brecha 2: la percepción de la gerencia frente a las normas de la calidad del servicio. Ocurre cuando los gerentes saben lo que sus clientes desean pero no son capaces o se niegan a desarrollar sistemas que satisfagan dichos deseos.

Brecha 3: las normas de calidad del servicio frente a la entrega del servicio. La tercera brecha se conoce como la brecha entre el servicio y el desempeño. Esta brecha ocurre cuando la gerencia entiende que necesidades debe satisfacer y ha desarrollado las normas adecuadas para lograrlo, pero los empleados no tienen la capacidad para proporcionar el servicio o no desean hacerlo.

Brecha 4: la entrega del servicio frente a las comunicaciones externas. Esta brecha se produce cuando la empresa promete más en comunicaciones externas que lo que es capaz de proporcionar el servicio.

Brecha 5: el servicio esperado frente al servicio percibido. La quinta brecha depende de las otras brechas. Si cualquiera de las otras brechas aumenta de tamaño, la quinta brecha también se incrementa. Esta brecha representa la diferencia entre la calidad esperada y la calidad percibida.

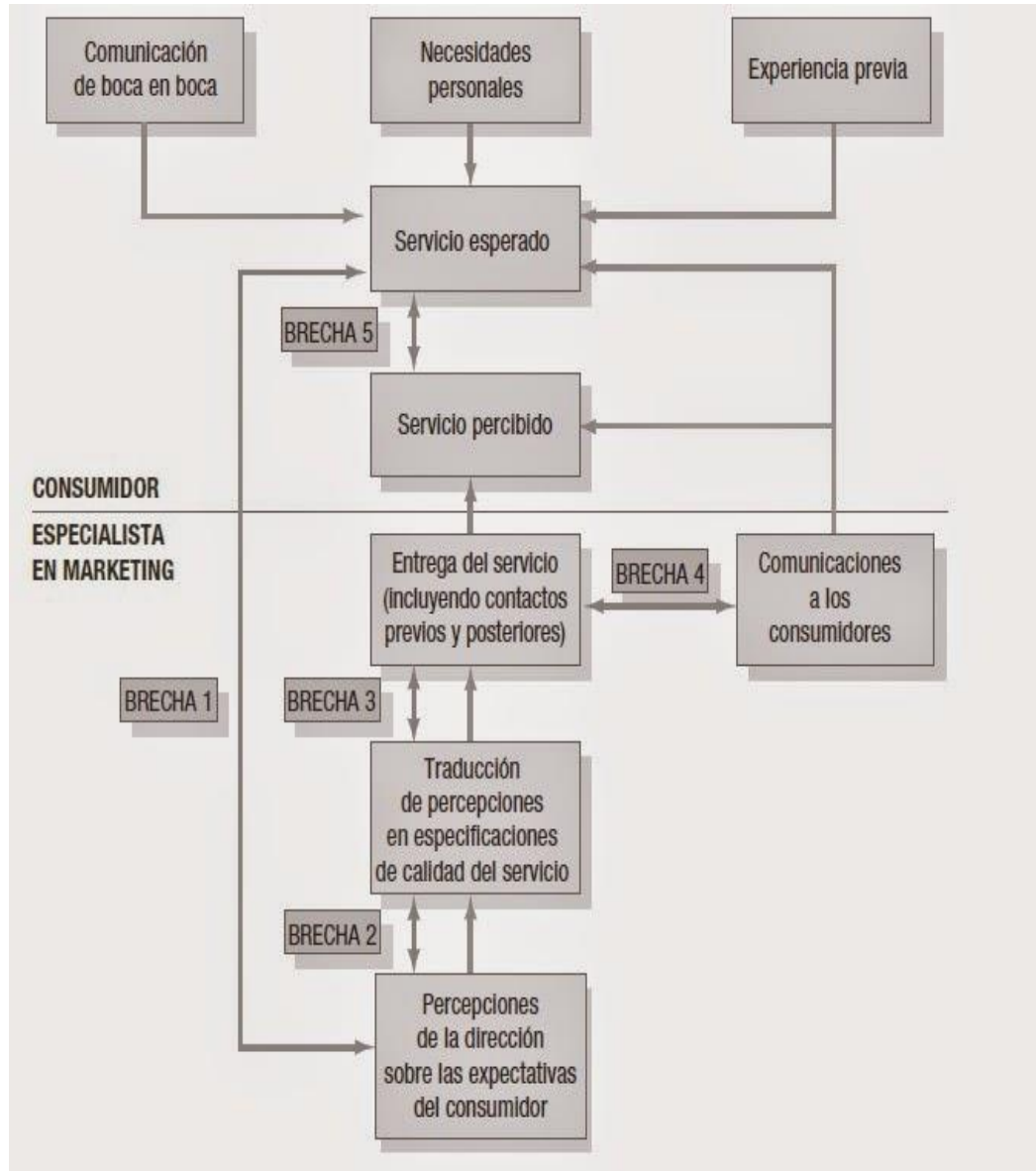


Figura 1. Modelo conceptual de la calidad del servicio. El modelo de análisis de brechas.

Fuente: (Kotler, Bowen & Makens, 1997, p.358)

En este modelo, la brecha 5 es la brecha de calidad del servicio y es la única brecha que se puede medir directamente. En otras palabras, el instrumento SERVQUAL fue diseñado específicamente para capturar el espacio 5.

2.2.7. Instrumento SERVQUAL de la calidad de servicio:

La primera versión del SERVQUAL fue desarrollada en 1988 por A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml y Len Berry. En otras palabras, este instrumento fue diseñado específicamente para evaluar el Gap o brecha 5. Dicho instrumento se refirió, condensó y validó en 5 tipos de servicio, reparación y mantenimiento de electrodoméstico, banca minorista, telefonía de larga distancia, seguros para tarjetas de crédito. (Ninamango, 2014).

En 1991 fue modificado para evaluar 5 dimensiones que los clientes usan para juzgar el servicio. Las 5 dimensiones (aspecto tangibles, confiabilidad, respuestas rápida, seguridad, empatía) son para el mejoramiento de servicios son aplicables a compañías grandes o pequeñas, organizaciones de servicios, manufactureras. (Ninamango, 2014).

Parasuraman, Berry y Zeithaml en 1991 desarrollaron una técnica para medir la satisfacción del usuario externo para eliminar los sesgos de las encuestas tradicionales midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico. Los usuarios no evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de servicio son los que establecen los usuarios ellos proponen el instrumento del SERVQUAL. (Ninamango, 2014).

A nivel internacional la encuesta SERVQUAL ha sido aplicada en los servicios hospitalarios desde 1989. (Ninamango, 2014).

En nuestro medio a partir de los años 90, se inician estudios sobre calidad de servicio pero de salud reproductiva. En 1992, el informe de la Encuesta de Disponibilidad de Servicios de Planificación Familiar (EDIS-PERU 1992), donde señala de un 80 por ciento de satisfacción del usuario. (Ninamango, 2014).

Actualmente el modelo SERVQUAL utiliza un cuestionario que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. En tal sentido consideramos que el SERVQUAL es un instrumento ampliamente aplicado en los servicios hospitalarios.

En el Perú en el sector salud la forma como se mide la calidad es por medio del SERVQUAL (Quality Service) que se utiliza para determinar el nivel de satisfacción por medio de la calidad del servicio que se brinda al cliente en la Resolución Ministerial 527-2011, guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de Apoyo.

2.2.7.1. Dimensiones de la calidad de servicio

Las dimensiones de la calidad del servicio se han identificado por medio de la investigación pionera de Parasuraman, Valarie Zeithaml y Leonard Berry. En su investigación se identificaron cinco dimensiones de calidad del servicio que se aplican a lo largo de una variedad de contextos de servicio. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).

Estas cinco dimensiones representan la forma en que los clientes que acuden a las clínicas para una atención médica organizan la información sobre la calidad del servicio en su mente. Para tal efecto la adopción de las dimensiones será variante de acuerdo al giro de negocio al cual se dedica la empresa, para el caso del sector salud se considerara estas dimensiones con algunas modificaciones según la Resolución Ministerial 527-2011, guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de Apoyo.

2.2.7.1.1. Fiabilidad

La fiabilidad es la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadosa. Dentro del concepto de

fiabilidad se encuentran incluidos todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos profesionales de la organización, es decir, fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento. (Duque, 2005).

Otra definición menciona que es el “desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia” (Hospital Universitario del Valle, 2010, p.43).

Por su parte el MINSA en la Resolución Ministerial 527-2011 guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de Apoyo, menciona que la fiabilidad es la “capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido” (p.14).

2.2.7.1.2. Capacidad de respuesta

Se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los clientes y para suministrar el servicio rápido; también hacen parte de este punto el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como lo accesible que resulte la organización para el cliente, es decir, las posibilidades de entrar en contacto con ella y la factibilidad de lograrlo. (Duque, 2005).

La capacidad de respuesta es la “Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido” (Hospital Universitario del Valle, 2010, p. 43).

Según la Resolución Ministerial 527-2011 MINSA la capacidad de respuesta es la “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” (p.14).

2.2.7.1.3. Seguridad

Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible. Seguridad implica credibilidad, que a su vez incluye integridad, confiabilidad y honestidad. Esto significa que no sólo es importante el cuidado de los intereses del cliente, sino que la organización debe demostrar también su preocupación en este sentido para dar al cliente una mayor satisfacción. (Duque, 2005).

Según la Resolución Ministerial 527-2011 MINSA, la 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” (p.15).

2.2.7.1.4. Empatía

Significa la disposición de la empresa para ofrecer a los clientes cuidado y atención personalizada. No es solamente ser cortés con el cliente, aunque la cortesía es parte importante de la empatía, como también es parte de la seguridad, requiere un fuerte compromiso e implicación con el cliente, conociendo a fondo sus características y sus requerimientos específicos. (Duque, 2005).

Según la Resolución Ministerial 527-2011 MINSA, la empatía significa: “La capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro” (p.14).

2.2.7.1.5. Elementos tangibles

Según la Resolución Ministerial 527-2011 MINSA, los elementos tangibles son: “Aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (p.14).

2.2.8. Descripción del instrumento de evaluación SERVQUAL:

La encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA). Utiliza un cuestionario otorgado y validado por personal especialista del Ministerio de Salud mediante la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los servicios de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA.

SERVQUAL es un método de evaluación de los factores claves para medir la calidad de los servicios prestados.

El cuestionario SERVQUAL está basado en el modelo clásico de evaluación al cliente, que considera que todo cliente que adquiere un servicio genera unas expectativas del servicio que va a recibir a través de distintos canales y una vez recibido hay una serie de factores, dimensiones, que le permite tener una percepción del servicio recibido. La diferencia entre ambas actitudes es el Índice de satisfacción del cliente y es el indicador que se obtiene mediante el tratamiento adecuado de la información que se obtiene al aplicar ésta herramienta de evaluación de la calidad del servicio. (Fernández, 2014, p. 58)

El modelo SERVQUAL se creó en principio para tratar de medir la desviación que hay entre las expectativas del cliente al hacer uso de un determinado servicio. Para Fernández (2014) “las expectativas del cliente están formadas además de por sus necesidades personales, por posibles experiencias del pasado, por lo que le ha llegado a través de comunicaciones

externa (publicidad) y por lo que le han contado, el famoso boca a boca” (p. 58).

Del análisis de los resultados del cuestionario SERVQUAL se obtiene un Índice de Calidad del Servicio y en base al mismo se podrá determinar lo cerca o lejos que los clientes se encuentran respecto a la satisfacción del servicio recibido. Este método es una excelente herramienta para que las empresas revisen la percepción de los clientes respecto al servicio que prestan. (Fernández, 2014, p. 58)

La Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, contiene la metodología SERVQUAL, la cual cuenta con una escala multidimensional elaborada por Parasuraman diseñada para medir la satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios privados, en ese contexto el Ministerio de Salud ha asumido la metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo la metodología SERVQUAL modificado, ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementándose en los servicios de salud del país. Algunas de las características de esta metodología son:

Las encuestas para el servicio de consulta externa incluyen en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad. Para el presente trabajo se consideró tomar 15 preguntas de Expectativas y 15 preguntas de Percepciones, la encuesta SERVQUAL modificada, consta de las siguientes áreas:

- a) Datos generales del encuestado.
- b) Preguntas de las expectativas del cliente sobre el servicio que esperaba recibir, en consulta externa.
- c) Preguntas sobre la percepción de la calidad del servicio recibido.

La medición se hace a través de 5 dimensiones:

1. Fiabilidad: Preguntas del 1 al 3.
2. Capacidad de Respuesta: Pregunta 4.

3. Seguridad: Preguntas del 5 al 8.
4. Empatía: Preguntas del 9 al 12.
5. Elementos Tangibles: Preguntas del 13 al 15.

2.2.8.1. Criterios para la selección de los encuestados

a) Criterios de inclusión:

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud privados.
- Familiar u otra persona que acompaña al cliente que acude a una atención en salud en el establecimiento de salud privado.
- Cliente que brinde su aprobación para encuestarle.

b) Criterios de exclusión:

- Clientes menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Clientes o familiares que no deseen participar en el estudio.
- Clientes con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.

2.2.8.2. Periodo de aplicación de las encuestas:

Para consulta externa debido a que existe una variabilidad de las expectativas y percepciones del usuario externo y de acuerdo al flujo de atenciones por día en los servicios de salud, ocasionado por la mayor demanda del servicio de algunos días de la semana en comparación con otros; se propone que la aplicación de la encuesta sea durante 3 días por clínica, caso contrario hasta alcanzar el número de submuestra por clínica, según el cronograma de aplicación de la encuestas (Anexo N° 7).

Así mismo el tiempo que toma la aplicación de una encuesta; la duración aproximada de una encuesta basada en la experiencia de su aplicación en diferentes establecimientos de salud, ha mostrado un promedio de 15 minutos.

2.2.9. Validación de la encuesta SERVQUAL en nuestro medio.

De acuerdo con Cabello & Chirinos (2012), donde realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH) cuyo objeto de estudio fue adaptar y validar encuestas para medir la satisfacción de los usuarios externos basados en la encuesta SERVQUAL, incorporando en su constructo los requisitos de calidad del usuario y principales actividades del proceso de atención en consulta externa y emergencia de un hospital general, el estudio contempla lo siguiente:

Constó de tres fases. En la primera se elaboraron las encuestas, en la segunda se evaluaron la validez y confiabilidad y en la tercera fase se aplicaron las encuestas. Las encuestas fueron elaboradas mediante perfeccionamiento continuo, tomando como base la estructura de la encuesta SERVQUAL original, con 5 dimensiones de la calidad, distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas. Los nuevos constructos incluyeron: 1) Las características de calidad desde la percepción de los usuarios externos de consulta externa y emergencia y 2) Las principales actividades del proceso de atención.

Para la calificación de las expectativas y percepción se utilizó una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta. El instructivo para solicitar las expectativas decía: "Estimado usuario, califique entre 1 a 7 la importancia que usted le otorga a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted espera recibir en el servicio de emergencia/C. externa del HNCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación" y para la percepción: estimado usuario, califique entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ha recibido en el servicio de

emergencia/C. externa del HNCH. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Para la validación de contenido se realizó: 1) Prueba piloto en 40 usuarios, 2) Un test de comprensibilidad en 109 usuarios de la consulta externa y 124 del servicio de emergencia, calificando de 0 a 10 el grado de entendimiento de las preguntas y 3) Juicio de 5 expertos con demostrada capacidad y experiencia en el tema para calificar la pertinencia y claridad de las preguntas. (Cabello & Chirinos, 2012, p. 90)

Para evaluar la aplicabilidad de las encuestas, por muestreo intencional, se aplicó las encuestas a través de una persona externa a la institución previamente capacitada, en una muestra representativa de usuarios externos mayores de 18 años, estimada con IC al 95% y error muestral del 5% (383 usuarios de consulta externa y 384 de emergencia), captados en el horario de 08:00 a 16:00 horas, al término de la atención. (Cabello & Chirinos, 2012, p. 90)

Los datos fueron analizados en un programa Microsoft Excel 2007 y los resultados expresados en frecuencias relativas y absolutas. Las estimaciones del Alfa de Cronbach y el análisis factorial se realizaron en el paquete estadístico SPSS v. 15,0. Se consideró usuario satisfecho, cuando la diferencia entre la percepción (P) y la expectativa (E) para la pregunta planteada tenía una diferencia de cero o un valor positivo y usuario insatisfecho, cuando la diferencia tenía un valor negativo. Se calculó el grado de satisfacción global, en cada una de las dimensiones de calidad y en cada pregunta. (Cabello & Chirinos, 2012, p. 90)

La aplicación de la prueba piloto, mostró un tiempo promedio de aplicación de la encuestas en 10,6 y 10,3 minutos en consulta externa y emergencia respectivamente. El test de comprensibilidad tuvo un valor promedio de 9,25 de grado de entendimiento de las preguntas en consulta externa y de 9,7 en emergencia. (Cabello & Chirinos, 2012, p. 90)

La validación del constructo mostró una medida de adecuación de KMO de 0,975 en la consulta externa y 0,957 en emergencia. La Prueba de esfericidad de Bartlett para ambas encuestas mostró un valor significativo ($p < 0,001$). Los 5 componentes o dimensiones de la calidad: fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E) y aspectos tangibles (T), explicaron el 88,9 y 92,5% de la varianza de las 22 preguntas de las encuestas en consulta externa y emergencia respectivamente. (Cabello & Chirinos, 2012, p. 90)

Así mismo recomienda que el entrevistador deba solicitar las expectativas de los usuarios tomando como referencia al establecimiento o servicio en el cual sería atendido.

Recomienda también utilizar una escala numérica del 1 al 7, donde el 1 era la menor calificación y 7 la máxima calificación, mostrando tener mejor entendimiento y aceptación, ya que el utilizar la escala de Lickert para calificar las respuestas, en escalas de 1 a 5 ó de 1 a 7, y categorías entre totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo mostró que 33% de los usuarios entrevistados tenían dificultad para entender éstas categorías. (Cabello & Chirinos, 2012).

Concluyo que las encuestas SERVQUAL modificadas para su uso en servicios de salud, para medir satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa y emergencia del HNCH, elaboradas mediante perfeccionamiento continuo, muestran características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que las hacen recomendables para su uso en establecimientos o servicios de salud con características similares.

2.2.10. Sistema Nacional de Salud en Perú

Algunas concepciones a tener presente para poder comprender el sistema nacional de salud son las siguientes:

El sistema nacional de salud es un: "Conjunto interrelacionado de organizaciones, instituciones, dependencias y recursos, incluidos aquellos

vinculados con otros sectores, que realizan principalmente acciones de salud. Lo conforman, asimismo, todas las personas que actúan en él y todas las actividades que se realizan” (Sánchez, 2014, p. 747).

Sin la organización moderna y el progreso del sistema nacional de salud no es posible alcanzar un nivel aceptable de salud. Primero, porque los objetivos de un sistema nacional son mejorar la salud de toda la población, responder a sus expectativas y protegerla contra los riesgos financieros de la enfermedad y la discapacidad. (Sánchez, 2014, p. 747).

Por lo tanto, se puede afirmar que a mayor o menor eficiencia en el desempeño de estas explica las grandes brechas existentes entre los sistemas nacionales que funcionan bien y aquéllos que no lo hacen. (Sánchez, 2014).

Lograr un mejor nivel de salud y la satisfacción de las necesidades de la población está vinculado con otros factores condicionantes de la situación de salud, que suelen escapar del control del sector, como alimentación, educación, vestido, vivienda, trabajo, transporte, ambiente e intereses económicos y políticos. Por ende, la responsabilidad de la salud es también competencia de las instituciones de otros sectores sociales, económicos y políticos, sector privado, universidades y, en general, de todos. El sistema nacional de salud permite la visión del conjunto de procesos y facilita la coordinación intersectorial. (Sánchez, 2014, p. 748)

Según el estudio realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, donde se efectuó el estudio rasgos distintivos de los sistemas de salud en el mundo para 2017, El ranking tuvo en cuenta variables de resultados en salud, infraestructura, financiación, gobernanza y estructura de cada uno de los sistemas de salud evaluados, con un total de 99 países que fueron objeto de la revisión. (Claudia, Coronado & Cuadros, 2014). Algunas de las características más resaltantes del estudio son los siguientes:

El estudio se realizó con la finalidad de construir un ranking de países para identificar los mejores resultados en sistemas de salud.

En la Figura N° 2, se puede observar el resultado de dicha agrupación. Los países fueron ordenados en nueve grupos. En el peor grupo (grupo 1) quedaron clasificados: Haití, Camboya y Ruanda; en el mejor (grupo 9); los países bajos, Noruega, Suecia, Alemania, España, Australia, Inglaterra, Islandia y Canadá. Igualmente, se muestra el índice compuesto en la escala definida de 0 a 100, en donde: Islandia, Inglaterra, Canadá y Australia obtuvieron el máximo valor del índice (100 puntos), como se observa en el Figura N° 2, dichos países registran los mejores resultados. En cuanto a los resultados finales con respecto al sistema de salud de Perú son: está por debajo de la mediana y del promedio; se ubicó en la posición 42 con un valor del índice de 42 puntos, comparado con el índice promedio de toda la muestra de 65 puntos. (Claudia et al., 2014)

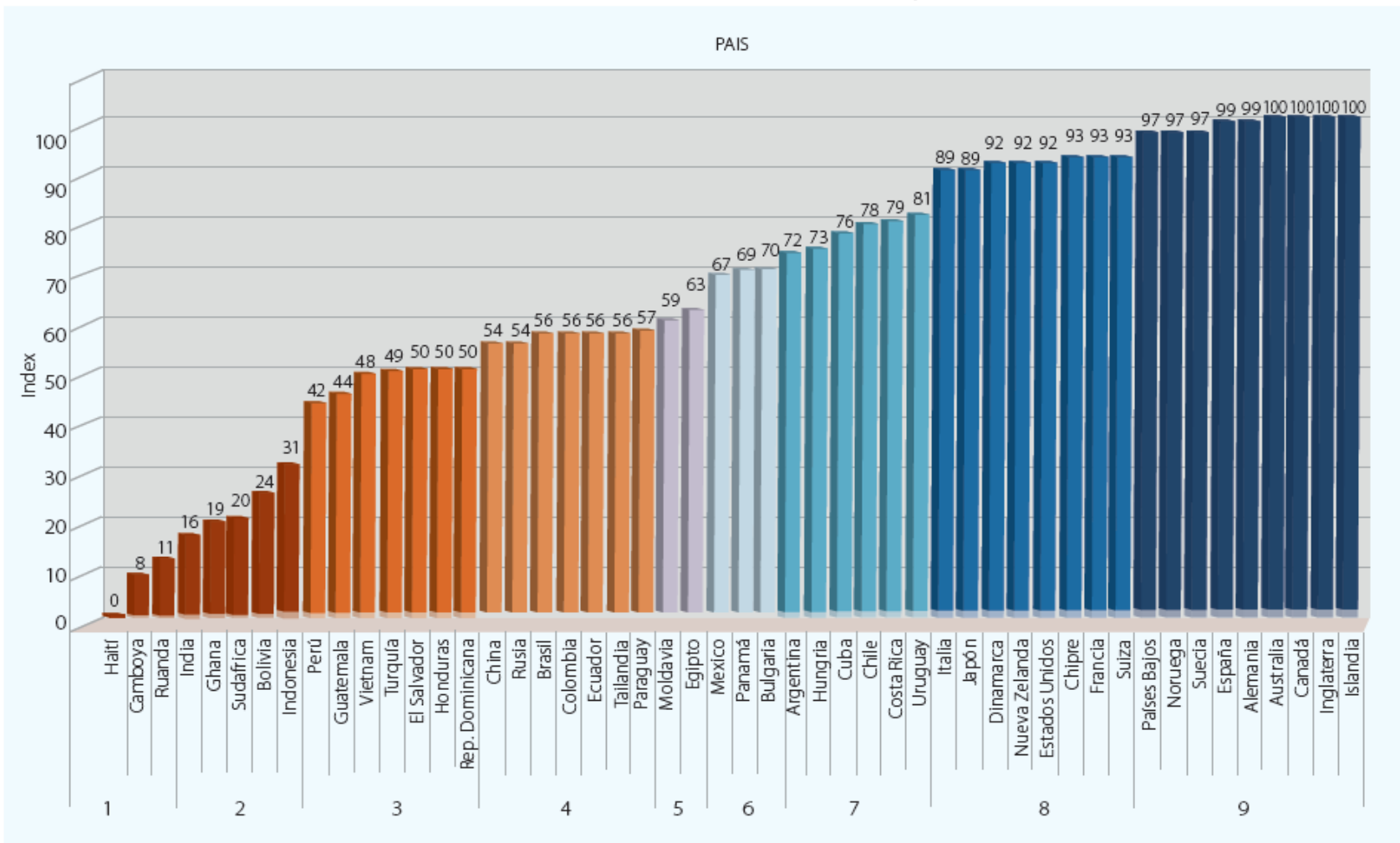


Figura 2. Índice Compuesto de Resultados en Salud.

Fuente: (Claudia, Coronado & Cuadros, 2014, p.18).

Los resultados de la investigación llevada a cabo por Claudia, Coronado y Cuadros en el año 2014 demostraron que el sistema nacional de salud de Perú, se encuentran por debajo de la media promedio de todos los países, es decir: que las políticas adoptadas aun no son los suficientes en comparación con otros países.

Dada la importancia de la Calidad en los servicios de salud se hace necesario entonces, fortalecer instituciones públicas para la evaluación, promoción y resguardo de la calidad de atención, con el fin de inducir al sector transformaciones en ese sentido como un proceso continuo, permanente y uniforme para todos los subsectores del sector salud y en forma simultánea con las jurisdicciones regionales y locales. (Fernández, 2014, p. 55)

Debido a ello el ministerio de salud peruano en el año 2011 a través de la Resolución Ministerial 527-2011 aprobó la: “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”, la misma que tiene la finalidad de 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, asimismo su objetivo principal es establecer una metodología y proveer de herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo que posteriormente permitan el fin ya mencionado. (Fernández, 2014, p. 55)

2.2.10.1. Clasificación de los establecimientos de salud.

Según el DECRETO SUPREMO N° 013-2006-SA. Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, menciona que: los establecimientos de salud se clasifican de acuerdo al tipo de prestación que brindan en:

1. Establecimientos sin internamiento:

Son considerados establecimientos sin internamiento aquellos en donde atienden uno o más profesionales de la salud que desarrollan actividades que se restringen a la atención clínica ambulatoria, o a la realización de procedimientos diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación que no requieran de internamiento.

- Puestos de salud o postas de salud.
- Centros de salud o Centros médicos.
- Policlínicos.
- Centros médicos especializados.
- Consultorios médicos y de otros profesionales de la salud.

Requisitos mínimos del establecimiento: todo establecimiento sin internamiento, debe contar como mínimo con: área de recepción, o sala de espera, ambiente destinado a la entrevista y a la exploración física del paciente, debidamente delimitados y que protejan su privacidad e intimidad, área destinada a actividades administrativas, la que podrá ubicarse en el área de recepción, Servicios higiénicos.

2. Establecimientos con internamiento:

Son considerados establecimientos con internamiento aquellos que brindan atención integral, general o especializada al paciente agudo o crónico, y que para realizar atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas por su grado de dependencia o riesgo, son:

- Hospitales o clínicas de atención general.
- Hospitales o clínicas de atención especializada.
- Centros de Salud con camas de internamiento.
- Centros de atención geriátrica.
- Institutos de salud especializados.

2.2.10.2. Servicios médicos de Apoyo

Los servicios médicos de apoyo son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos. Son servicios médicos de apoyo:

- Patología clínica, anatomía patológica, y de diagnóstico por imágenes.
- Establecimientos que desarrollan subespecialidades o procedimientos especializados: medicina nuclear, radioterapia, medicina física, rehabilitación, hemodiálisis, litotripsia, medicina hiperbárica, endoscopias, colposcopias.
- Servicio de traslado de pacientes, atención domiciliaria o atención pre-hospitalaria.
- Establecimientos de recuperación o reposo.
- Centros ópticos.
- Laboratorios de prótesis dental;
- Ortopedias y servicios de podología.
- Centros de Atención para dependientes a sustancias psicoactivas y otras dependencias.
- Centros de vacunación.
- Centros de medicina alternativa.

2.2.10.3. Categorías de establecimientos de salud

Es el proceso que conduce a homogenizar y clasificar los diferentes establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que permitan responder a las necesidades de salud de la población que atiende. Según la NTS N° 072-2008 MINSA, Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica, establece:

Categoría	MINSA	ESSALUD	PNP	FAP	NAVAL	PRIVADO
I-1	Puesto de salud		Puesto sanitario		Enfermería servicios de sanidad	Consultorio
I-2	Puesto de salud con medico	Posta medica	Posta medica	Posta medica	Departamento de sanidad posta naval	Consultorio medico
I-3	Centro de salud sin internamiento	Centro de medico	Policlínico B	Departamento sanitario		Policlínico
I-4	Centro de salud con internamiento	Policlínico			Policlínico naval	Centros médicos
II-1	Hospital I	Hospital I	Policlínico A	Hospital zonal	Clínica naval	Clínicas
II-2	Hospital II	Hospital II	Hospital regional	Hospital regional		Clínicas
III-1	Hospital III	Hospital III Y IV	Hospital regional	Hospital central FAP	Hospital naval- Buque Hospital	Clínicas
III-2	Instituto especializado	Instituto				Institutos

Figura 3. Categorías de establecimientos de Salud,

Fuente: NTS N° 072-2008 MINSA, Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica.

2.2.10.4. La consulta externa

Consulta externa es el área funcional donde se da atención médica a los enfermos no internados y no enfermos cuyos síntomas les permite acudir de forma programada al establecimiento de salud. Es una unidad que da atención al individuo con acciones para la prevención de las enfermedades, promoción y recuperación de la salud mediante el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación ambulatoria.

2.2.10.5. Descripción de clínicas privadas objetos de estudio

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), según el artículo 7 del D. L. N° 1158 son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados y por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

1. Clínica Virgen de Cocharcas

Tabla 1

Especialidades de prestación

ESPECIALIDADES DE PRESTACIÓN	
Código	Servicios
1-0034	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Fuente: Elaboración propia, datos de SUSALUD, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

Tabla 2*Servicios que funcionan en la clínica*

SERVICIOS QUE FUNCIONAN	
Código	Servicios
040000	CENTRO QUIRÚRGICO Y ANESTESIOLOGÍA
070000	CENTRO OBSTÉTRICO--
080000	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
110000	FARMACIA
190000	BIENESTAR FETAL
220000	CONSULTA EXTERNA
221502	CONSULTA EXTERNA-GINECOLOGÍA GENERALGINECOLOGÍA
221503	CONSULTA EXTERNA-GINECOLOGÍA GENERALINFERTILIDAD O REPRODUCCIÓN HUMANA
221601	CONSULTA EXTERNA-OBSTETRICIA / ATENCIÓN DE LA MUJER-OBSTETRICIA
221602	CONSULTA EXTERNA-OBSTETRICIA / ATENCIÓN DE LA MUJER-PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA
224102	CONSULTA EXTERNA-PSICOLOGÍA-CONSEJERÍA
230100	EMERGENCIA
241400	HOSPITALIZACIÓN-GINECO - OBSTETRICIA-
241500	HOSPITALIZACIÓN-GINECOLOGÍA

Fuente: Elaboración propia, datos de SUSALUD Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

2. Clínica Del Niño

Tabla 3*Especialidades de prestación*

ESPECIALIDADES DE PRESTACIÓN	
Código	Servicios
1-0047	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
1-0076	PEDIATRÍA
8-0001	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD
9-0002	LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA
9-0006	TERAPIA DE LENGUAJE

Fuente: Elaboración propia datos de SUSALUD, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

Tabla 4*Servicios que funcionan en la clínica*

SERVICIOS QUE FUNCIONAN	
Código	Servicios
080000	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
080900	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES -ULTRASONIDO/ ECOGRAFÍA
110000	FARMACIA
150000	PATOLOGÍA CLÍNICA (LABORATORIO CLÍNICO)
223400	CONSULTA EXTERNA-MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN-
224600	CONSULTA EXTERNA-ADOLESCENTES-
230100	EMERGENCIA
230106	EMERGENCIA-EMERGENCIA / PRIORIDAD 2-PEDIÁTRICA
230400	EMERGENCIA-TRAUMASHOCK / PRIORIDAD 1-
240000	HOSPITALIZACIÓN
242300	HOSPITALIZACIÓN- PEDIATRÍA

Fuente: Elaboración propia datos de SUSALUD, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

2.3. Maco conceptual

Establecimiento de Salud:

Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

Establecimiento de salud privado:

Establecimiento de salud con personería natural o jurídica, inscrita como institución privada, cuya administración y financiamiento corresponde al ámbito privado.

Servicios Médicos de Apoyo:

Son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos.

Categoría del establecimiento de salud:

Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.

Nivel de complejidad:

Grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado en función a la especialización y tecnificación de sus recursos.

UPSS Consulta Externa:

Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención de salud en la modalidad ambulatoria a usuarios que no están en la condición de urgencia y/o emergencia.

Usuario Externo:

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.

Servicio:

Es un conjunto de actividades que satisfacen las necesidades del cliente; aquellas actividades intangibles derivadas de las actitudes y de la capacidad interpersonal del prestador del servicio que deben satisfacer no solo las necesidades, sino también los deseos y expectativas.

Satisfacción del cliente:

Es el resultado de proveer un producto o servicio que cumple los requerimientos del cliente.

SERVQUAL:

(Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio.

Expectativa del Cliente:

Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa.

Percepción del Cliente:

Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.

La calidad del servicio:

Es una evaluación del cliente enfocado en cinco dimensiones; la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).

Fiabilidad:

Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció.

Capacidad de Respuesta:

Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.

Seguridad:

Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros.

Empatía:

Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.

Aspectos Tangibles:

Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

Para la investigación se consideró que no contenga hipótesis, puesto que no todas las investigaciones cuantitativas plantean hipótesis, las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas cuyo planteamiento define que su alcance será correlacional o explicativo, o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra o un hecho ejemplo: La ansiedad en los jóvenes alcohólicos será elevada. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

3.2. Variables

La variable considerada en la investigación es:

Variable única: Calidad del servicio

Calidad de servicio: Referida a calidad percibida, resultante de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).

Dimensiones de calidad de servicio:

Dimensión 1: Fiabilidad

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Dimensión 3: Seguridad

Dimensión 4: Empatía

Dimensión 5: Elementos Tangibles

3.3. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
VARIABLE CALIDAD DEL SERVICIO	La calidad del servicio es una evaluación del cliente enfocada en cinco dimensiones, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).	Está condicionada por la forma en que la organización realiza todas las actividades que repercuten en el servicio que presta a sus clientes a través de los elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Fiabilidad	1.1. Registro de información y orientación. 1.2. Continuidad. 1.3. Disponibilidad de historia clínica.
			Capacidad de respuesta	2.1. Rapidez en la atención
			Seguridad	3.1. Privacidad durante la atención. 3.2. Evaluación correcta. 3.3. Absolver preguntas. 3.4. Confianza del servicio recibido.
			Empatía	4.1. Interés en dar solución al problema de salud 4.2. Claridad en comunicar el resultado al paciente. 4.3. Claridad de explicar el tratamiento a seguir al paciente. 4.4. Comprensión en el procedimiento a seguir del paciente.
			Elementos tangibles	5.1. Infraestructura. 5.2. Equipos médicos. 5.3. Limpieza y comodidad.

3.4. Metodología

3.4.1. Enfoque

En la presente investigación se utiliza el enfoque cuantitativo, por lo que se aplica la lógica deductiva mediante la exploración y descripción del fenómeno en estudio y la recolección de datos se fundamenta en la medición y análisis, a través del uso de procedimientos estadísticos para probar la hipótesis y obtener las perspectivas teóricas de la investigación. (Hernández et al., 2010).

“Son las que son valores al ser medidos pueden expresarse numéricamente y en diversos grados”. (Carrasco, 2005, p. 222)

3.4.2. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo. Según Hernández et al. (2010) “los estudios descriptivos buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p.92).

3.4.3. Diseño de investigación

El tipo de estudio para el presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, donde el estudio se realiza sin la manipulación de variables, donde solo se observa los fenómenos luego de analizarlos. (Hernández et al., 2010).

Por cuanto el diseño que se va utilizar en la investigación será del tipo no experimental, transeccional; porque se observaran situaciones existentes dentro del área de estudio, en los establecimientos de salud privados; porque la recolección de información se va a hacer en un solo momento y en un tiempo único el año 2017.

De acuerdo a Hernández et al. (2014). El esquema de diseño de la investigación por ser transeccional descriptivo simple es el siguiente.

$$M \longrightarrow X$$

Donde:

M= Muestra.

X= Variable única.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Para la presente investigación, la población estará conformada por hombres y mujeres mayores de 18 años que acuden por una atención médica en consulta externa en los establecimientos de salud privados en la ciudad de Andahuaylas, correspondiente al año 2017.

Para efecto de conocer el número de clientes atendidos, se obtuvo en base al número total de personas atendidas mensualmente durante el año 2017 en las tres clínicas objeto de estudio, la cual está conformada por 896 clientes.

La población, se entiende como, “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 5:

Lista de nombres de clínicas privadas provincia de Andahuaylas

NOMBRE DE LA CLINICA	CANTIDAD DE PERSONAS ATENDIDAS
Clínica VIRGEN DE COCHARCAS	310
Clínica AMPINA HUASI	224
Clínica DEL NIÑO	362
TOTAL	896 CLIENTES

Fuente: Base de datos de historias clínicas de personas atendidas mensualmente, en las tres clínicas de salud.

3.5.2. Muestra

Para el presente trabajo de investigación se utilizó una muestra no probabilístico.

La muestra son los clientes que acuden para una atención médica en consulta externa en los establecimientos de salud privados en la ciudad de Andahuaylas, durante el año 2017, en función a la fórmula de poblaciones finitas. Como resultado se obtuvo la muestra de 269 clientes.

Siendo la fórmula utilizada el siguiente:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población total

p = Probabilidad de éxito 95%

q = Probabilidad de fracaso 5%

E = Margen de error 5%

Z = Coeficiente de confiabilidad 95% (1.96)

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 896}{0.05^2(896 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = **269** personas.

Determinación del tamaño de la submuestra:

Si la población total por grupos de personas cuenta con características comunes o pertenecen a organismos o instituciones en las que se realiza el estudio, tenemos que extraer la muestra de cada uno. (Carrasco, 2005). Siendo la fórmula utilizada el siguiente:

$$S_n = \frac{SN}{N} (nt)$$

Donde:

S_n = Submuestra

SN = Subpoblación

N = Población

nt = muestra total

Tabla 6

Determinación de la muestra por clínica.

APLICACIÓN DE LA FORMULA PARA DETERMINAR LA SUBMUESTRA					
	NOMBRE	SN	SN/N	SN/N(nt)	Sn
1	CLÍNICA VIRGEN DE COCHARCAS	310	0.345982143	93.07	93
2	CLÍNICA AMPINA HUASI	224	0.25000000	67.25	67
3	CLÍNICA DEL NIÑO	362	0.404017857	108.68	109
TOTAL		896	1	269.00	269

Fuente: Elaboración propia en base al cuadro de aplicación, para determinar la submuestra. (Carrasco, 2005).

Las submuestra por clínica de salud, las cuales son las siguientes: 93 personas corresponden a la clínica VIRGEN DE COCHARCAS, 67 personas en la CLÍNICA AMPINA HUASI y 109 personas en la CLÍNICA DEL NIÑO.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se va a utilizar en el trabajo de investigación va a ser la encuesta y el instrumento que se va a emplear será el cuestionario.

3.6.1. Técnica:

3.6.1.1. La encuesta

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de encuesta. Por cuanto: “La encuesta puede definirse como una técnica de investigación social para la indagación, exploración y recolección de datos, mediante preguntas formuladas directa o indirectamente a los sujetos que constituyen la unidad del análisis del estudio investigativo”. (Carrasco, 2005, p.314).

3.6.2. Instrumento:

3.6.2.1. El cuestionario

Para el presente trabajo de investigación, se empleó como instrumento el cuestionario SERVQUAL propuesta por Parasuraman, Zeithaml y Berry, desarrollado en el año de 1988. Se utilizara el cuestionario, puesto que este comprende un conjunto de preguntas respecto de una o más variables que necesitamos medir". (Hernández, et al., 2010).

Se tomó el diseño como base las referencias del instrumento SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA). Utiliza un cuestionario otorgado y validado por personal especialista del Ministerio de Salud mediante la guía técnica para la evaluación de la Satisfacción del usuario externo en los servicios de salud y servicios médicos de apoyo. Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA.

Las encuestas para el servicio de consulta externa incluyen en su estructura 15 preguntas de Expectativas y 15 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad. La encuesta SERVQUAL modificada, consta de las siguientes áreas:

- a) Datos generales del encuestado.
- b) Preguntas de las expectativas del usuario, sobre el servicio que esperaba recibir, en consultorios externos del servicio de cirugía.
- c) Preguntas sobre la percepción de la calidad del servicio recibido.

La medición se hace a través de 5 dimensiones:

- 1. Fiabilidad: Preguntas del 01 al 03.
- 2. Capacidad de Respuesta: Pregunta 4.
- 3. Seguridad: Preguntas del 5 al 8.
- 4. Empatía: Preguntas del 9 al 12.

5. Aspectos Tangibles: Preguntas del 13 al 15.

3.7. Métodos de análisis de datos

- a. Los resultados fueron tabulados por el paquete estadístico SPSS v23.0, se realizó el análisis descriptivo de la variable, a través de la determinación de proporciones de las variables sociodemográficas.
- b. Para el análisis de expectativas y percepciones; el cálculo de las brechas entre expectativas y percepciones por dimensiones; el grado de satisfacción de los clientes siendo la resultante de la diferencia entre las respuestas brindadas para las percepciones (P) y expectativas (E):

$$\text{CALIDAD} = \text{PERCEPCIÓN} - \text{EXPECTATIVA}$$

Donde:

Q = Calidad

P = Percepción

E = Expectativa

Calculando la diferencia entre las respuestas brindadas entre las percepciones y expectativas; posteriormente fue interpretada según los siguientes parámetros:

- $Q > 0$: Satisfacción amplia
- $Q = 0$: Satisfacción
- $-2 \leq Q < 0$: Insatisfacción leve/moderada
- $Q < -2$: Insatisfacción severa

- c. Al momento de hacer las calificaciones se tomarán el porcentaje del puntaje global y según los criterios y dimensiones, considerando los siguientes valores

Se determinara el nivel de satisfacción como indicador: el estándar esperado es mayor a 60%.

Se determinara el nivel de insatisfacción en esta escala se categoriza según el nivel de insatisfacción, más del 60% (por mejorar), 40-60% (en proceso), menos de 40% (aceptable). Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores,

> 60%	Por Mejorar (Rojo)
40 - 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable (Verde)

Las preguntas incluidas del porcentaje de insatisfacción en el color deben considerarse como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad. El análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden:

1. Fiabilidad
2. Capacidad de Respuesta
3. Seguridad
4. Empatía
5. Elementos Tangibles

CAPITULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados de la investigación

Se muestran los resultados que se obtuvieron luego de la aplicación del instrumento de investigación previamente validada por los jueces expertos.

4.1.1. Fiabilidad del instrumento

El alfa de Cronbach permite medir la fiabilidad y consistencia del instrumento que se utilizó en el presente trabajo de investigación, determinada en el rango de cero a uno, donde cero significa nula fiabilidad de los resultados y uno significa fiabilidad perfecta de los resultados, según tabla de Kuder Richardson que se muestra a continuación:

Tabla 7:

Fiabilidad según Kuder Richardson

Valor	Significado
,53 a menos	Nula confiabilidad
,54 a ,59	Baja confiabilidad
,60 a ,65	Confiable
,66 a ,71	Muy confiable
,72 a ,99	Excelente confiabilidad
1.00	Perfecta confiabilidad

a. Fiabilidad (Alfa de Cronbach)

Tabla 8

Resultado de fiabilidad Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	30

Fuente: Elaboración propia obtenida de la inserción de datos en el programa SPSS v23

En relación a la tabla 8, se evidencia los resultados de acuerdo a lo estipulado por la tabla de Kuder Richardson, el resultado obtenido es de ,806 se encuentra ubicada en el rango de ,72 a 99. Por lo cual este resultado representa una excelente confiabilidad de la aplicación del instrumento de investigación del presente trabajo.

4.1.2. Datos generales de los clientes atendidos en consulta externa.

Tabla 9

Tabla de frecuencia de condición del cliente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Paciente	241	89,6	89,6	89,6
Válido	Acompañante	28	10,4	10,4	100,0
	Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

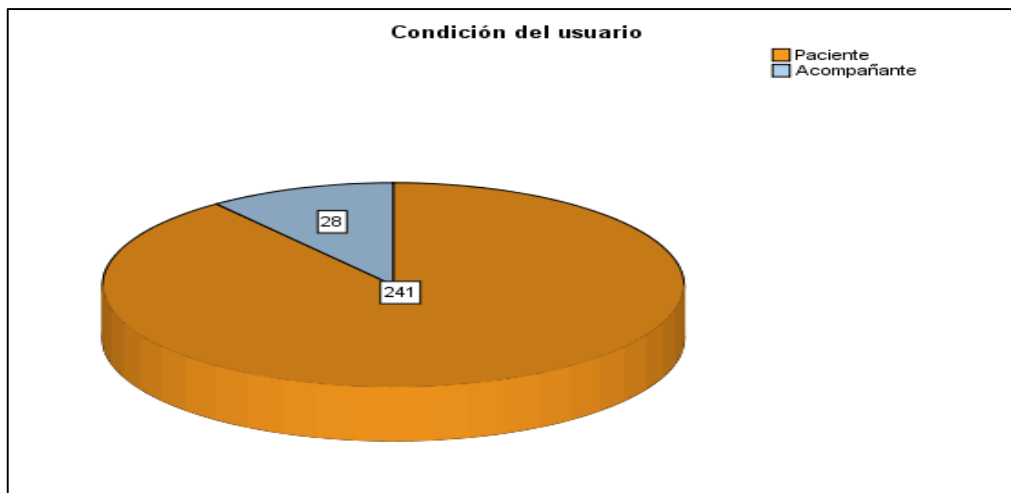


Figura 4. Condición del cliente

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 9 y la figura 4, se observa que de los 269 clientes encuestados de las tres clínicas estudiadas, el 89.6% que representa a 241 personas fueron de condición de paciente y el 10.4% que representa a 28 personas son de condición acompañante, quienes acudieron a los establecimientos de salud privado en consulta externa para su atención. El resultado indica que el mayor número de personas encuestadas son de condición pacientes.

Tabla 10

Tabla de frecuencia de edad de los usuarios

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De 18 a 25 años	71	26,4	26,4	26,4
De 26 a 35 años	95	35,3	35,3	61,7
Válido De 36 a 45 años	55	20,4	20,4	82,2
De 46 a mas	48	17,8	17,8	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

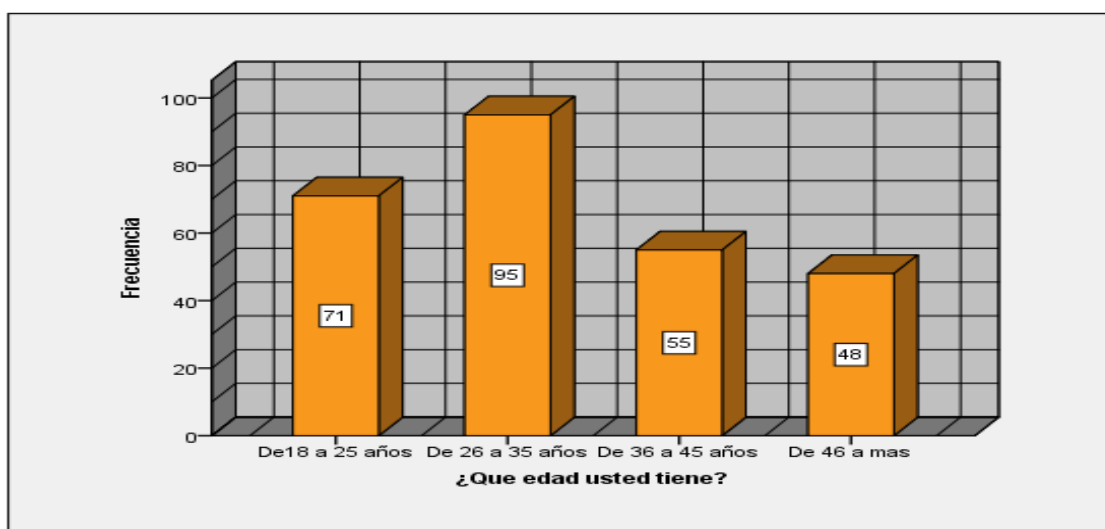


Figura 5. Edad de usuarios que se atienden en las clínicas de Andahuaylas

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

En la tabla 10 y la figura 5, se observa que de los 269 clientes encuestados en las tres clínicas, el 35,3% que representa a 95 clientes tienen entre 26 a 35 años, el 26,4% que representan a 71 clientes tienen entre 18 a 25 años de edad, el 20,4% que representan a 55 clientes tienen de 35 a 45 años y el 17,8% que representan a 48 clientes tienen de 45 años a más de edad, quienes acudieron a los establecimientos de salud privados para su atención. El resultado indica que el grupo etáreo con mayor número de integrantes fue el de 26 a 35 años de edad.

Tabla 11

Tabla de frecuencia de género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Femenino	176	65,4	65,4	65,4
Válido	Masculino	93	34,6	34,6	100,0
	Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

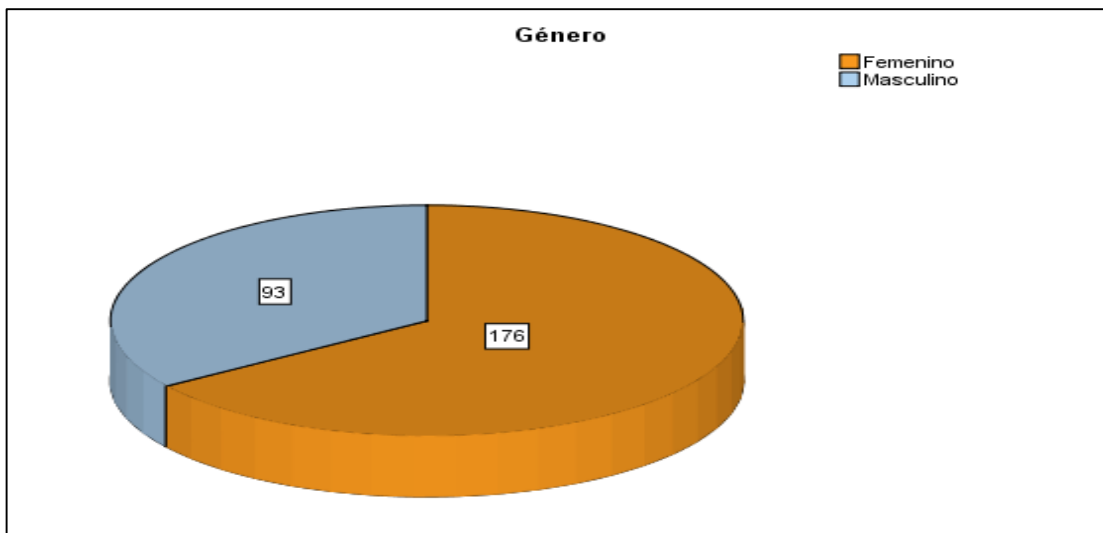


Figura 6. Género de los usuarios de las clínicas de Andahuaylas

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

En la tabla 11 y figura 6, se muestra que el 65.4% que representa a 176 personas son de género femenino y el 34,6% que representa a 93 personas son de género masculino. El resultado indica que en la atención en los establecimientos de salud privados, el género predominante es el femenino, seguido por género masculino.

Tabla 12

Tabla de frecuencia de nivel de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Analfabeto	6	2,2	2,2	2,2
Primaria	29	10,8	10,8	13,0
Secundaria	111	41,3	41,3	54,3
Técnico	41	15,2	15,2	69,5
Universitario	82	30,5	30,5	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

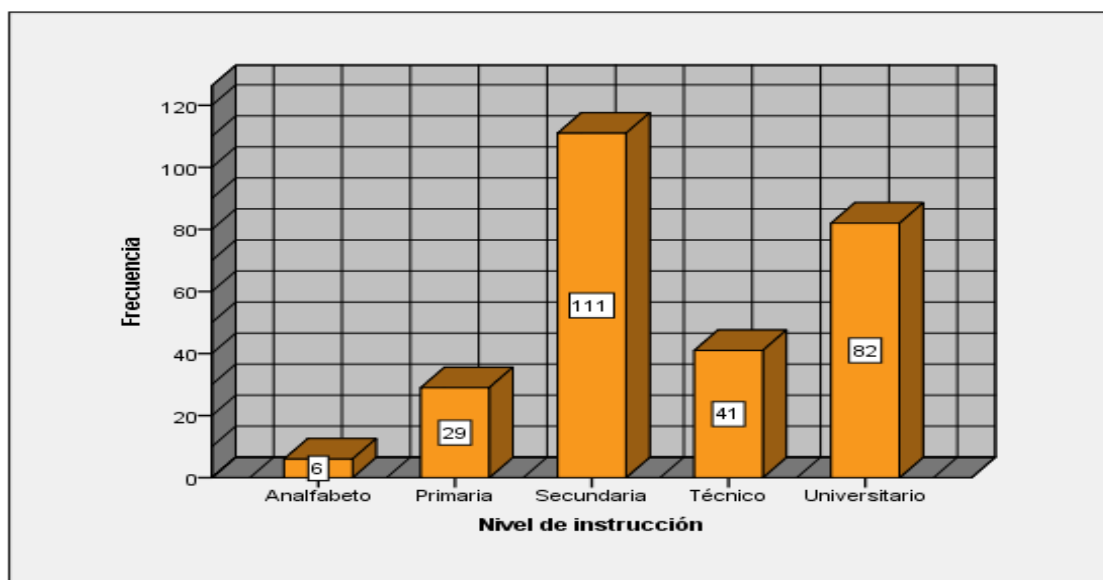


Figura 7. Nivel de instrucción de los usuarios de las clínicas de Andahuaylas

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

Con respecto al grado de instrucción alcanzado por los clientes en consulta externa en los establecimientos de salud privados se observa en la tabla 12 y figura 7, que el 41.3% que representa a 111 personas cuentan con un nivel de educación secundaria, un 30.5% que representa a 82 personas cuentan con estudio universitario, el 15,2% que representa a 41 personas cuentan con estudio técnico, el 10.8% que representa a 29 personas cuentan con estudio de primaria y el 2,2% que representa a 6 persona no cuenta con estudio alguno. El resultado indica que el nivel de instrucción que predomina en la atención en los establecimientos de salud privados es de nivel secundario.

Tabla 13

Tabla de frecuencia de tipo de seguro

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
SIS	51	19,0	19,0	19,0
Ninguno	186	69,1	69,1	88,1
Otro tipo de seguro	32	11,9	11,9	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

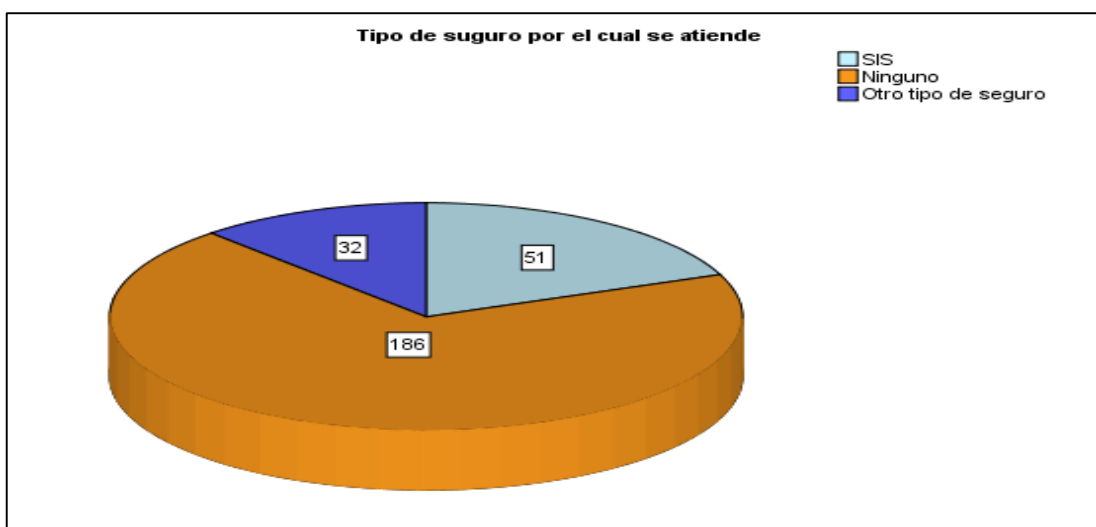


Figura 8. Tipo de seguro por el cual se realiza la atención en las clínicas de Andahuaylas

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

En la tabla 13 y figura 8, se observa el tipo de seguro mediante el cual acceden los clientes para ser atendidos en los establecimientos de salud privados en consulta externa. El 69,1% que representa a 186 personas no cuentan con ningún tipo de seguro, un 19% que representa a 51 personas cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS) y el 11,9% de personas cuentan con otro tipo de seguro. El resultado indica que el tipo de seguro que predomina es el de ninguno, significa que las personas que acuden al establecimiento de salud lo realizan mediante la forma de un pago, para así poder recibir una atención médica.

Tabla 14

Tabla de frecuencia de tipo de cliente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nuevo	147	54,6	54,6	54,6
Válido Habitual	122	45,4	45,4	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

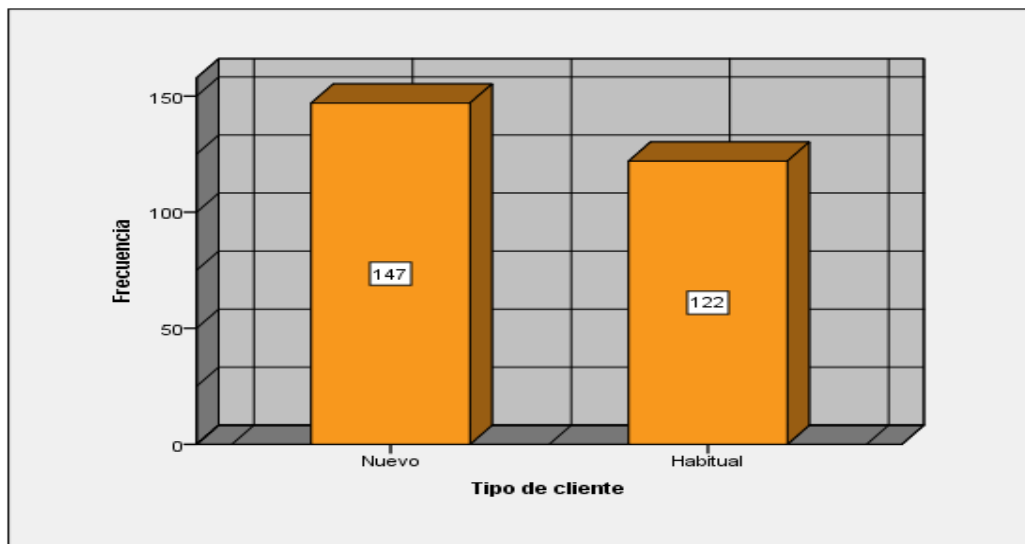


Figura 9. Tipo de cliente que se atiende en las clínicas de Andahuaylas

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa estadístico SPSS v23

En la tabla 14 y figura 9, se observa según el tipo de cliente que acude para su atención médica en los establecimientos de salud privados en consulta externa, que el 54,6% de los clientes encuestados que representa la mayor proporción a 147 personas son clientes nuevos y el 45,4% que representa a 122 personas son clientes habituales. Significa que existe un mayor número de clientes nuevos que acuden a las clínicas para su atención médica.

4.1.3. Análisis estadístico de las brechas: expectativa frente a la percepción del usuario.

Tabla 15

Tabla de frecuencia brecha (D1: Fiabilidad agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción amplia	20	7,4	7,4	7,4
satisfacción	74	27,5	27,5	34,9
Insatisfacción leve/moderada	110	40,9	40,9	75,8
Insatisfacción severa	65	24,2	24,2	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

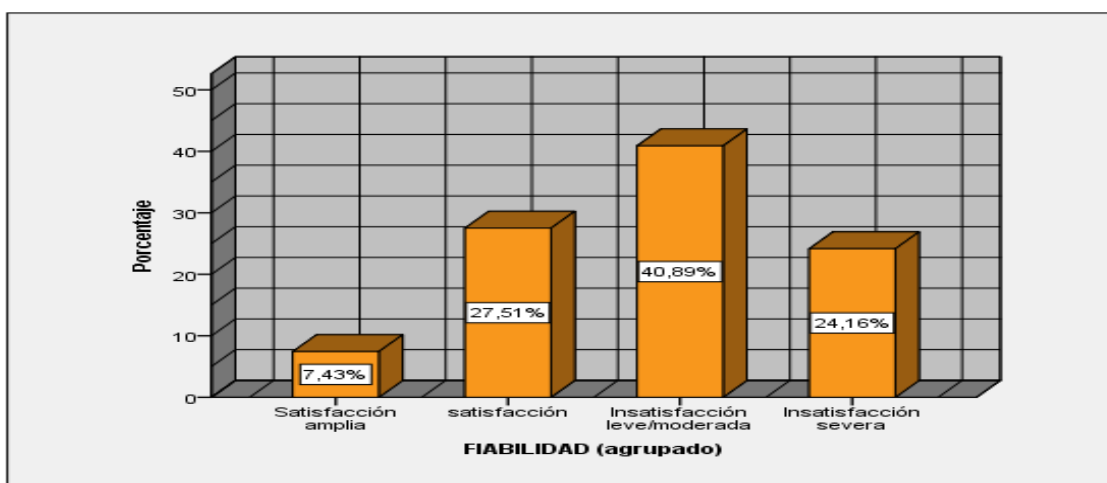


Figura 10. Dimensión fiabilidad.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSSv23

En la tabla 15 la figura 10 se puede observar que la fiabilidad del servicio presenta la siguiente brecha. El 40,9% de clientes indican que existe una insatisfacción leve/moderada y el 24,2% de clientes indican que existe una insatisfacción severa; ello demuestra que la insatisfacción total alcanza el 65,1% de los clientes encuestados, frente a un 27,5% que indica que existe satisfacción frente al servicio brindado y un 7,4% que indica que existe satisfacción amplia; ello demuestra que la satisfacción total alcanza el 34,9%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la fiabilidad del servicio brindado, es decir la forma y habilidad de cumplir con el servicio ofrecido tal como se publicó no es la más adecuada, según una expectativa alta, hacia una percepción baja del cliente.

Tabla 16

Tabla de frecuencia brecha (D2: Capacidad de respuesta agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción amplia	17	6,3	6,3	6,3
Satisfacción	189	70,3	70,3	76,6
Válido Insatisfacción leve/moderada	60	22,3	22,3	98,9
Insatisfacción severa	3	1,1	1,1	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

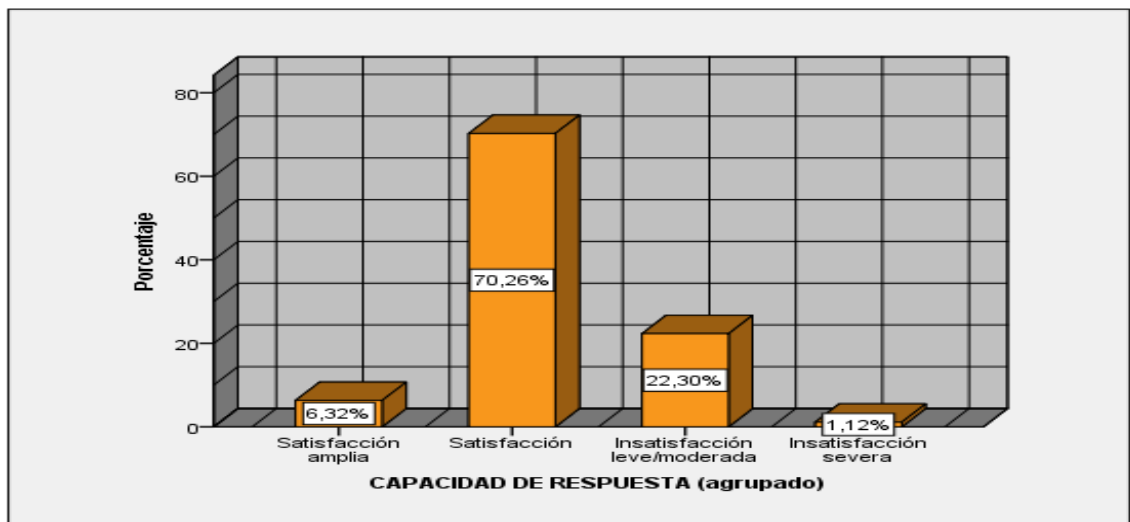


Figura 11. Dimensión capacidad de respuesta

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 16 la figura 11 se puede observar que la capacidad de respuesta del servicio presenta la siguiente brecha: el 70,3% de clientes indican que existe una satisfacción y el 6,3% de clientes indican que existe una satisfacción amplia; ello demuestra que la satisfacción total alcanza el 76,6% de los clientes encuestados, frente a un 22,3% que indica que existe insatisfacción leve/moderada frente al servicio brindado y un 1,1% de insatisfacción severa; ello demuestra que la insatisfacción total alcanza el 23,4%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha mínima, respecto a la capacidad de respuesta del servicio brindado, es decir la disposición, buena voluntad de proveer un servicio rápido y oportuno, es adecuada según la expectativa alta hacia una percepción alta del cliente.

Tabla 17

Tabla de frecuencias brecha (D3: Seguridad agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción amplia	22	8,2	8,2	8,2
Satisfacción	117	43,5	43,5	51,7
Válido Insatisfacción leve/moderada	82	30,5	30,5	82,2
Insatisfacción severa	48	17,8	17,8	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

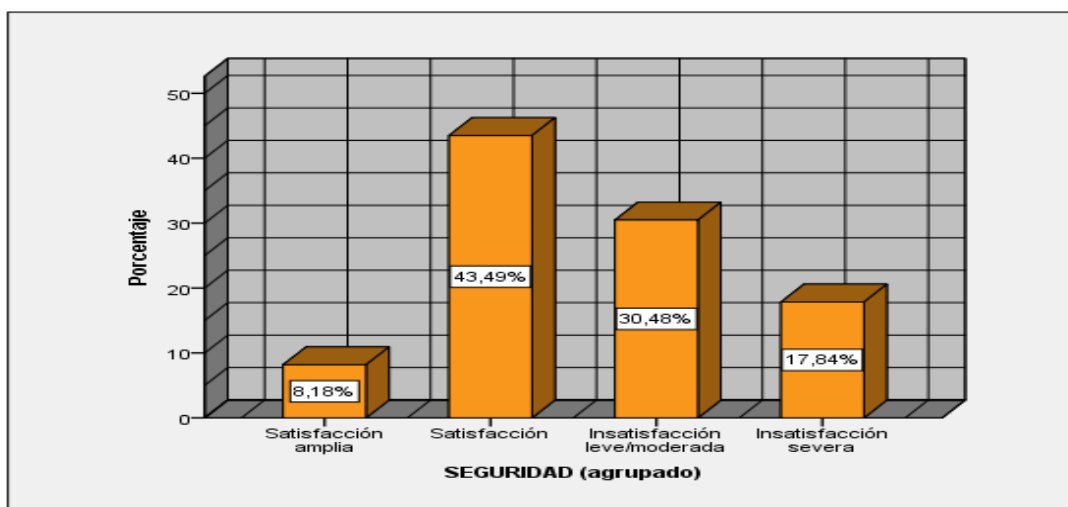


Figura 12. Dimensión seguridad

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 17 la figura 12 se puede observar que la capacidad de respuesta del servicio presenta la siguiente brecha: el 43,5% de clientes indican que existe una satisfacción y el 8,2% de clientes indican que existe una satisfacción amplia; ello demuestra que la satisfacción total alcanza el 51,7% de los clientes encuestados, frente a un 30,5% que indica que existe insatisfacción leve/moderada y un 17,8% de insatisfacción severa; ello demuestra que la insatisfacción total alcanza el 48,3% frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha media, respecto a la seguridad del servicio brindado, es decir la cortesía, credibilidad y confianza transmitida no es suficiente y no son las más eficientes, según la expectativa alta hacia una percepción moderada del cliente.

Tabla 18

Tabla de frecuencias brecha (D4: Empatía)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción amplia	19	7,1	7,1	7,1
Satisfacción	129	48,0	48,0	55,0
Válido Insatisfacción leve/moderada	51	19,0	19,0	74,0
Insatisfacción severa	70	26,0	26,0	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

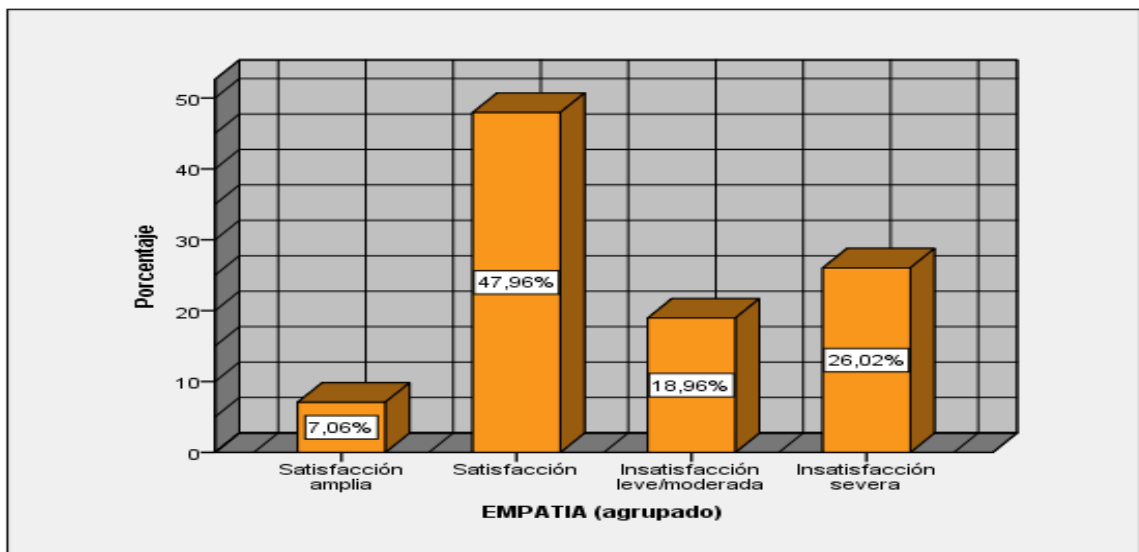


Figura 13. Dimensión empatía

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 18 la figura 13 se puede observar que la empatía del servicio presenta la siguiente brecha: el 48,0% de clientes indican que existe una satisfacción y el 7,1% de clientes indican que existe una satisfacción amplia; ello demuestra que la satisfacción total alcanza el 55% de los clientes encuestados, frente a un 45% que indica que existe insatisfacción total frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha media considerable, respecto a la empatía del servicio brindado, es decir la disponibilidad hacia el otro, el cuidado, la atención individualizada y el pensar primero en el cliente no es la más adecuada, según la expectativa alta hacia una percepción moderada del cliente.

Tabla 19

Tabla de frecuencias brecha (D5: Elementos tangibles)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción amplia	14	5,2	5,2	5,2
Satisfacción	54	20,1	20,1	25,3
Válido Insatisfacción leve/moderada	111	41,3	41,3	66,5
Insatisfacción severa	90	33,5	33,5	100,0
Total	269	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

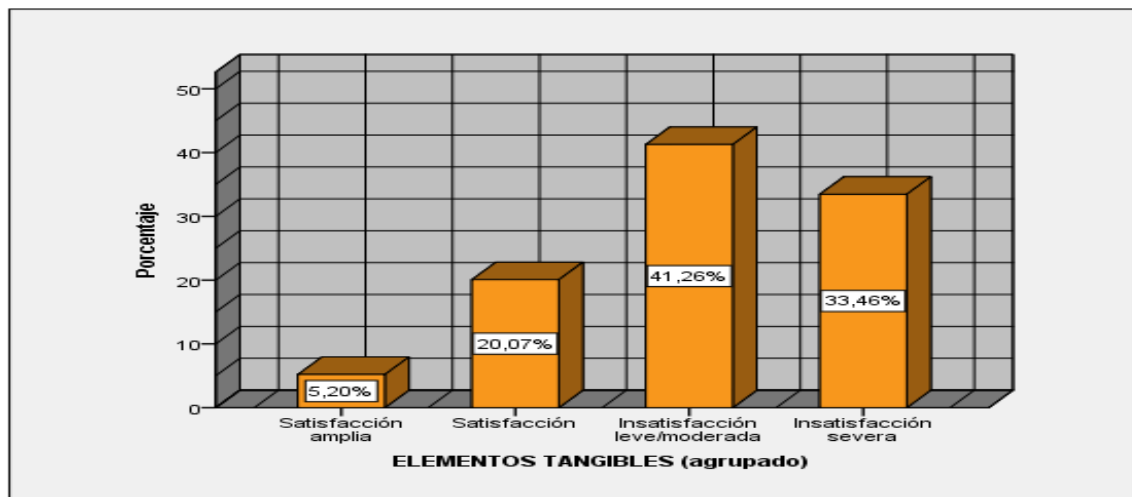


Figura 14. Dimensión elementos tangibles

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 19 la figura 14 se puede observar que los elementos tangibles del servicio presenta la siguiente brecha: el 41.3% de clientes indican que existe una insatisfacción leve/moderada y el 33,5% de clientes indican que existe una insatisfacción severa; ello demuestra que la insatisfacción total alcanza el 75% de los clientes encuestados, frente a un 25% de satisfacción total frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indica que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a los elementos tangibles del servicio brindado, es decir la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, los materiales de comunicación, limpieza, no son las más adecuadas según la expectativa alta hacia una percepción muy baja del cliente.

Tabla 20

Tabla de frecuencias calidad de servicio (Agrupado cinco dimensiones)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	insatisfacción	141	52,4	52,4
Válido	satisfacción	128	47,6	100,0
	Total	269	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

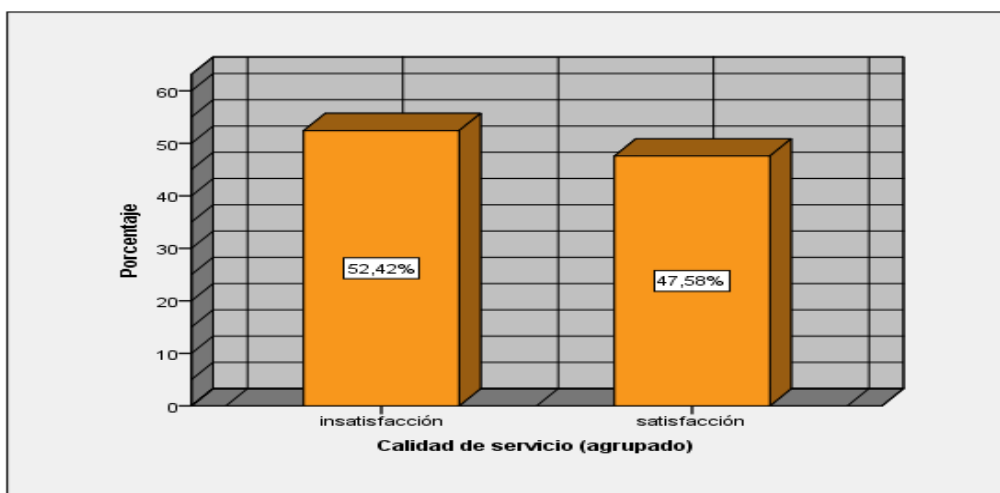


Figura 15. Satisfacción e insatisfacción calidad de servicio agrupado cinco dimensiones

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 20 la figura 15 se puede observar que la calidad del servicio agrupado en sus cinco dimensiones, presenta el siguiente nivel: el 52,4% de clientes encuestados indican que existe una insatisfacción, el 47,6% de clientes encuestados indican que existe satisfacción; ello demuestra que existe una brecha moderada en el servicio brindado. Los resultados finales nos indican que la calidad del servicio está en proceso y por mejorar.

Esto significa que el trato, el cuidado, la voluntad, credibilidad, compromiso, condiciones de las instalaciones, equipamiento, limpieza están en proceso de mejora.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Primero: Describir el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados - consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. De acuerdo a la tabla 20, los resultados fueron; que en la calidad del servicio agrupado en sus cinco dimensiones, el 52,4% de clientes encuestados indican que existe una insatisfacción, el 47,6% de clientes encuestados indican que existe satisfacción; ello demuestra que existe una brecha moderada en el servicio brindado. Los resultados finales nos indican que la calidad del servicio está en proceso y por mejorar.

Al contrastar y evaluar la satisfacción global mediante la encuesta SERVQUAL Fernández (2014). En un estudio cuyo objetivo fue el determinar la calidad de atención, según el grado de satisfacción percibido por los usuarios, de los consultorios externos de los hospitales Honorio Delgado y Goyeneche en la ciudad de Arequipa, 2014. Llego a las siguientes conclusiones con respecto a la satisfacción global, que el 2.52% presenta una satisfacción amplia, el 0% presenta una satisfacción, el 58.3% presenta una insatisfacción leve/moderada y el 39.2% presenta una insatisfacción severa.

De acuerdo al instrumento SERVQUAL, un servicio será de calidad, “si el valor de las percepciones iguala o supera el de las expectativas, el servicio es considerado de buena calidad, mientras que si el valor de las percepciones es inferior al de las expectativas se dice que el servicio presenta deficiencias de calidad”.

Esto significa que el trato, el cuidado, la voluntad, credibilidad, compromiso, condiciones de las instalaciones, equipamiento, limpieza en las clínicas de salud están en proceso de mejora.

Segundo: En la presente investigación se ha planteado como primer objetivo específico el describir el nivel de fiabilidad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. De acuerdo a la tabla 15 cuyo resultado; el 40,9% de clientes indican que existe una insatisfacción leve/moderada y el 24,2% de clientes indican que existe una insatisfacción severa, por su parte el 27,5% indican que existe una satisfacción y un 7,4% consideran una satisfacción amplia; ello demuestra que la

insatisfacción total alcanza el 65,1% de los clientes encuestados, frente a un 34,9% que indica que existe satisfacción frente al servicio brindado.

Al contrastar y evaluar esta dimensión mediante la encuesta SERVQUAL Fernández (2014). Llego a las siguientes conclusiones con respecto a esta dimensión fiabilidad, que el 58.2% presenta una insatisfacción leve/moderada, el 36.7% presenta una insatisfacción severa, el 5% presenta una satisfacción amplia.

(Zeithalm & Jo Bitner, 2009) menciona que la fiabilidad es entregar las promesas, así también es la capacidad para ejecutar el servicio prometido en forma segura y precisa, significa que la compañía debe cumplir sus promesas sobre la entrega del servicio.

En la presente investigación los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la fiabilidad del servicio brindado, es decir la forma y habilidad de cumplir con el servicio ofrecido, tal como se publicó; no es la más adecuada según la expectativa alta hacia una percepción baja del cliente.

Tercero: En la presente investigación se ha planteado como segundo objetivo específico el describir el nivel de capacidad de respuesta en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. De acuerdo a la tabla 16 cuyo resultado; el 70,3% de clientes indican que existe una satisfacción, el 6,3% presenta una satisfacción amplia, frente a un 22,3% que presenta una insatisfacción leve/moderada, el 1,1% de clientes indican que existe una insatisfacción severa; ello demuestra que la satisfacción total alcanza el 76,6% de los clientes encuestados, frente a un 23,4% que indica que existe insatisfacción total frente al servicio brindado.

Comparando esta dimensión de la calidad de servicio del presente estudio, con otros estudios que utilizaron la misma metodología, se encuentra que Fernández (2014). Llegando a las siguientes conclusiones en referencia a la dimensión capacidad de respuesta: que el 2,5% presenta satisfacción amplia, como también el 2.5% presenta satisfacción, el 47.5% presenta una insatisfacción leve /moderada.

(Zeithalm & Jo Bitner, 2009) menciona que la capacidad de respuesta es la prontitud al tratar las solicitudes, preguntas, quejas y problemas del cliente, se refleja por la cantidad de tiempo que tienen que esperar por la asistencia y la respuesta a las preguntas.

En la presente investigación los resultados finales nos indican que existe una brecha mínima, respecto a la capacidad de respuesta del servicio brindado, es decir la disposición, buena voluntad de proveer un servicio rápido y oportuno es adecuado.

Cuarto: En la presente investigación se ha planteado como tercer objetivo específico el describir el nivel de seguridad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. De acuerdo a la tabla 17 cuyo resultado; el 43,5% de clientes indican que existe una satisfacción, el 8,2% presenta una satisfacción amplia frente a un 30,5% que presenta una insatisfacción leve/moderada y un 17,8% que presenta una insatisfacción severa; ello demuestra que la satisfacción total alcanza el 51,7% de los clientes encuestados, frente a un 48,3% que indica que existe insatisfacción total frente al servicio brindado.

(Zeithalm & Jo Bitner, 2009) menciona que la seguridad es inspirar confianza y credibilidad, así también es la cortesía de los empleados y la capacidad de la empresa y empleados para inspirar al cliente credibilidad y confianza.

Contrastando la dimensión seguridad en el presente estudio, con otros estudios que utilizaron la misma metodología, se encuentra que Fernández (2014). Llegando a las siguientes conclusiones en referencia a la seguridad: que el 6.7% presenta satisfacción amplia, el 3.3% presenta satisfacción, el 42.5% presenta insatisfacción leve/moderada y el 47.5% presenta insatisfacción severa. Los niveles de insatisfacción globales de esta dimensión llegan al 90%.

En la presente investigación los resultados finales nos indican que existe una brecha media, respecto a la seguridad del servicio brindado, es decir la cortesía, credibilidad y confianza transmitida no es suficiente y no son las más eficientes.

Quinto: En la presente investigación se ha planteado como cuarto objetivo específico el describir el nivel de empatía en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. De acuerdo a la tabla 18 cuyo resultado; el 48% de clientes indican que existe una satisfacción, el 7,1% presenta una satisfacción amplia, frente a un 19% que presenta una insatisfacción leve/moderada y un 26% que presenta una insatisfacción severa; ello demuestra que la satisfacción total alcanza el 55% de los clientes encuestados, frente a un 45% que indica que existe insatisfacción total frente al servicio brindado.

Contrastando la dimensión empatía en el presente estudio, con otros estudios que utilizaron la misma metodología, se encuentra que Fernández (2014). Llega a las siguientes conclusiones en referencia a la empatía: que el 5% presenta satisfacción amplia, el 0.8% presenta satisfacción, el 56.7% presenta una insatisfacción leve /moderada y el 37.5% presenta una insatisfacción severa.

(Zeithalm & Jo Bitner, 2009) menciona que la empatía es tratar a los clientes como individuos, es la atención individualizada cuidadosa que la empresa proporciona a sus clientes, así también la empatía es transmitir por medio del servicio que los clientes son únicos y especiales en donde los clientes desean sentirse comprendidos.

En la presente investigación los resultados finales nos indican que existe una brecha media considerable, respecto a la empatía del servicio brindado, es decir la disponibilidad hacia el otro, el cuidado y atención individualizada y el pensar primero en el cliente no es la más adecuada.

Sexto: en la presente investigación se ha planteado como quinto objetivo específico el describir el nivel de elementos tangibles en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017. De acuerdo a la tabla 19 cuyo resultado; el 41,3% de clientes indican que existe una insatisfacción leve/moderada, el 33,5% presenta una insatisfacción severa, frente a un 20,1 % que presenta una satisfacción y un 5,2% que presenta una satisfacción amplia; ello demuestra que la insatisfacción total alcanza el 75% de los clientes encuestados, frente a un 25% que indica que existe satisfacción total frente al servicio brindado.

Contrastando la dimensión elementos tangibles en el presente estudio, con otros estudios que utilizaron la misma metodología, se encuentra que Fernández (2014). Llega a las siguientes conclusiones en referencia a los elementos tangibles: que el 1.7% presenta satisfacción amplia, el 2.5% presenta satisfacción, el 55.8% presenta una insatisfacción leve /moderada y el 40% presenta una insatisfacción amplia.

(Zeithalm & Jo Bitner, 2009) menciona que los elementos tangibles es la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal, limpieza y materiales de comunicación.

En la presente investigación los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la los elementos tangibles del servicio brindado, es decir la

aparición de las instalaciones físicas, equipamiento, los materiales de comunicación, limpieza, no son las más adecuadas.

En nuestro estudio la dimensión de fiabilidad y elementos tangible muestran niveles muy altos de insatisfacción, estos resultados son parecidos a los realizados por Fernández (2014). Donde la dimensión con mayor porcentaje de insatisfacción fue los elementos tangibles.

Los hallazgos de este estudio presentan una similitud con la mayoría de estudios encontrados y nos permiten cuantificar la problemática existente en el ámbito médico.

CONCLUSIONES

1. Con respecto a los datos generales de los clientes que acudieron al establecimiento de salud privado en consulta externa se determinó que el 65% fueron del sexo femenino, el 35% son masculinos, se determinó que la condición del cliente que el 90% son pacientes y el 10 % son acompañantes, el grupo con mayor número de integrantes atendidos es el 26 a 35 años con un 35,3%, el grado de instrucción alcanzado mayoritariamente es el de secundaria y el universitario con el 30,5%, en cuanto al tipo de seguro por el cual recibe la atención médica el 69% no cuenta con ningún seguro por el cual recibe la atención médica, así también según al tipo de cliente que acude al establecimiento de salud privado el 55% son clientes nuevos, frente a un 45% que son clientes habituales. Significa que los clientes del servicio de consulta externa en su mayoría son mujeres con un grado de instrucción secundario y superior mayoritariamente y en un rango de edad de entre 26 a 35 años, por consiguiente estas personas poseen expectativas altas y son más exigentes con el servicio recibido.
2. Los resultados fueron; que en la calidad del servicio agrupado en sus cinco dimensiones, el 52,4% de clientes encuestados indican que existe una insatisfacción, el 47,6% de clientes encuestados indican que existe satisfacción; ello demuestra que existe una brecha moderada en el servicio brindado. Los resultados finales nos indican que la calidad del servicio está en proceso y por mejorar. Significa que el servicio recibido en consulta externa, es poco satisfactorio y tiene deficiencias que han hecho que estos usuarios perciban y opinen sobre el servicio que reciben de forma negativa.
3. En relación a la tercera conclusión del presente trabajo de investigación frente al primer objetivo específico, el nivel de fiabilidad, que el 65.1% de clientes indican que existe una insatisfacción, el 34,9% de clientes indican que existe satisfacción; ello demuestra que existe una brecha fuerte en el servicio brindado.
4. En relación a la cuarta conclusión del presente trabajo de investigación frente al segundo objetivo específico, el nivel de capacidad de respuesta, que el 76,6% de clientes indican que existe una satisfacción, el 23,4% de clientes indican que existe insatisfacción; ello demuestra que existe una brecha mínima en el servicio brindado.

5. En relación a la quinta conclusión del presente trabajo de investigación frente al tercer objetivo específico, el nivel de seguridad, que el 51,7% de clientes indican que existe una satisfacción, el 48,3% de clientes indican que existe insatisfacción; ello demuestra que existe una brecha media en el servicio brindado.
6. En relación a la sexta conclusión del presente trabajo de investigación frente al cuarto objetivo específico, el nivel de empatía, que el 55% de clientes indican que existe una satisfacción, el 45% de clientes indican que existe insatisfacción; ello demuestra que existe una brecha media en el servicio brindado.
7. En relación a la séptima conclusión del presente trabajo de investigación frente al quinto objetivo específico, el nivel de elementos tangibles, que el 75% de clientes indican que existe una insatisfacción, el 25% de clientes indican que existe satisfacción; ello demuestra que existe una brecha fuerte en el servicio brindado.

RECOMENDACIONES

Las sugerencias presentadas a continuación, son producto de un análisis realizado a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, también se ha tomado en cuenta las sugerencias y opiniones recogida de los clientes del servicio de consulta externa en los establecimientos de salud privados. Lo siguiente está dirigida a los directivos y personal en general de las tres clínicas:

Primero; se recomienda a la persona responsable de la administración de cada una de las clínicas, para mejorar la calidad de la dimensión fiabilidad que presenta un nivel alto de insatisfacción, realizar un plan de capacitación al personal que trabaja en la clínica, específicamente a las personas que desempeñan su labor en el módulo de admisión o atención en caja, sobre temas de trato al cliente y así puedan brindar una mejor y adecuada orientación al cliente que acude al establecimiento de salud.

Segundo; se recomienda al personal a cargo de realizar el cobro en el módulo de admisión y en caja, para mejorar la calidad en la dimensión capacidad de respuesta que presenta un porcentaje inferior de insatisfacción, se propone que el personal pueda ser más preciso y efectivo con la información que se proporciona al cliente, evitando así las posibles demoras en la atención médica al cliente.

Tercero; se recomienda a los profesionales de la salud que realizan su labor de atención médica en consulta externa en los establecimientos de salud privados, para mejorar la calidad en la atención en la dimensión seguridad que presenta un porcentaje considerable de insatisfacción, se propone realizar la atención de consulta externa tomando en consideración que el médico debe respetar la privacidad del paciente durante la atención médica.

Cuarto; se recomienda a los profesionales de la salud que realizan su labor de atención médica en consulta externa en los establecimientos de salud privados, para mejorar la calidad de atención en la dimensión empatía que presenta un porcentaje considerable de insatisfacción, se propone realizar la atención brindando una atención cuidadosa y que se le explique con claridad los resultados y tratamientos a seguir sobre el problema de salud por el cual motivo acudir al establecimiento de salud, de tal manera que el cliente pueda sentirse comprendido por el médico que le realiza la atención médica.

Quinto; se recomienda a la persona responsable de la administración de la clínica, para mejorar la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles debido a que presenta el mayor porcentaje de insatisfacción, se propone realizar un plan que contenga una cronograma de capacitaciones periódicas que estén dirigidas a los trabajadores encargados de la limpieza en el consultorio y en la sala de espera en las clínicas. Los responsables a cargo de las clínicas deben tener en consideración el poder mejorar la comodidad en los muebles en los que el cliente tiene contacto con él, tales como los sillones o sofás en la sala de espera debido a que muchos de ellos se ven deteriorados, así también adecuar los gráficos de señalización y guía al cliente para tener una fácil ubicación y traslado dentro de la clínica.

Sexto; a la persona responsable de la administración de la clínica, evaluar la calidad de servicio una vez al año como mínimo, con la finalidad de obtener información que servirá para evaluar las posibles deficiencias que se presenten en la clínica y así poder establecer alternativas y planes de solución al problema detectado. Para lo cual se recomienda crear un área de control de calidad en cada una de las clínicas estudiadas con la finalidad de que dicha área establezca un conjunto de actividades preventivas, correctivas y establecer una gestión institucional que implique una política de la calidad mediante la planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.

Séptimo; a las autoridades o entidades responsables del control y supervisión en la prestación de servicios médicos, Superintendencia Nacional de Salud “SUSALUD” con un alcance nacional para fiscalización a las instituciones prestadoras de servicios en salud, así también a la Dirección de Salud Apurímac II “DISA Chanka” por ser la institución a nivel local encargada entre una de sus funciones el control y fiscalización de estos establecimientos, poder realizar inspecciones inopinadas a los establecimientos de salud tanto a nivel privado como público con la finalidad de evaluar los estándares de calidad de los servicios brindados por cada tipo de institución, verificando el adecuado cumplimiento de las normas en cuanto a las condiciones mínimas en que una institución pueda prestar atención en servicios médicos a la población, garantizando así que se vulnere los derechos en salud de cualquier peruano, acciones que permitan a la población poder contar con un buen servicio en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade Espinoza, S. (2008). *Metodología de la investigación Científica*. Lima: Andrade.
- Araujo, P. (10 de febrero de 2013). *marketingestrategico.pe*. Obtenido de <http://marketingestrategico.pe/la-importancia-de-la-atencion-al-cliente-en-el-sector-salud/>
- Balderas Pedrero, M. D. (2012). *Administración de los servicios de Enfermería* (6 ed.). Mexico: McGraw-Hill.
- Cabello , E., & L. Chirinos , J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered.*, 23(2), 88-95.
- Camacho Castellanos, J. C. (2008). *Marketing de servicios*. Madrid: EUMED. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/246057433/Marketing-de-Servicios-Juan-Carlos-Camacho-Castellanos>
- Carrasco Díaz, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. (1 ed.). Perú: San Marcos.
- Civera Satorres, M. (2008). *Análisis de la relación entre la calidad y la satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. (Tesis Doctoral).Universitat Jaume, Facultad de Ciencias Jurídicas y Economicas, Castellón de la Plana.
- Claudia Delgado, L., Coronado Cortés, G. O., & Cuadros Ruiz, J. G. (2014). *Rasgos distintivos de los sistemas de salud*. Obtenido de achc.org.co/documentos/Linea.../Rasgos-distintivos-de-los-sistemas-de-salud.pdf
- Darras, C., & Seclén Palacin, J. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud:Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *An Fac Med Lima*, 66(2), 127-141. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v66i2.1361>
- De Andrés Ferrando, J. M. (2008). *Marketing en empresas de servicios*. México: Alfaomega.
- Del Molino Cortéz , J. P., Moreno Guillermo, J. M., Moreno Martínez, M. T., Morillas Bravo, P. P., Palacios Gómez, J. L., Rodicio Gonzáles , E., & Salgado Criado, J. (2009). *Modelo Q+4D: cómo medir la satisfacción del cliente más allá de la calidad percibida*. Madrid: AENOR - Asociación Española de Normalización y Certificación. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/lafranklinsjsp/detail.action?docID=10522817&p00=modelo+q%2B4d>
- Delgado Gallego , M. E., Vázquez Navarrete , M. L., & De Moraes Vanderlei , L. C. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista Salud Pública*, 12(4), 533-545. doi:<https://doi.org/10.1590/S0124-00642010000400001>.

- Departamento de Estudios y Desarrollo, Marcela Pezoa G. República de Chile. (Marzo de 2013). *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores Informe Global*. República de Chile. Obtenido de Superintendencia de Salud: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articulos-9005_recurso_1.pdf
- Duque Oliva, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/818/81802505/>
- Fernández Mata, R. F. (2014). *Calidad de atención en consultorios externos de los hospitales Goyeneche y Honorio Delgado, Arequipa 2014*. (Tesis pregrado). Universidad Católica de Santa María, facultad de medicina, Perú.
- Gestión;. (07 de Julio de 2014). INEI: El 90.4% de la población que acude a un servicio médico cuenta con un seguro de salud. *Gestión*. Obtenido de <http://gestion.pe/economia/inei-904-poblacion-que-acude-servicio-medico-cuenta-seguro-salud-2102307>
- Grönroos, C. (2007). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Díaz de Santos.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5 ed.). México: McGraw-Hill.
- Hervás Maldonado, F. (2007). *El hospital empresa y la sanidad asistencial. Calidad y rentabilidad*. España: Diaz de Santos. Obtenido de www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788479788124.pdf
- Hospital Universitario del Valle, H. G. (2010). *Calidad de la atención en salud Percepción de los usuarios*. Colombia. Obtenido de www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf
- Huarcaya Huisa, R. L. (2015). *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita De Andahuaylas, 2015*. (Tesis pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas, facultad de ciencias de la Empresa, Perú.
- Huiza Guardia, G. A. (2006). *satisfaccion del usuario externo sobre la calidad de atencion de salud en el hospital de la base naval. Callao. Octubre- Diciembre 2003*. (Tesis Maestria). Universidad Mayor De San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Perú. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1891/1/Huiza_gg.pdf
- James R., E., & M.Lindsay, W. (2008). *Administracion y control de la Calidad* (7 ed.). México: Cengage Learning Editores, S.A. Obtenido de http://www.academia.edu/18027653/Administracion_y_control_de_la_calidad_7ed_-_James_R._Evans_y_William_M._Lindsay
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2008). *Fundamentos de marketing* (8 ed.). México: Pearson Educación.

- Kotler, P., & Keller, K. L. (2006). *Dirección de Marketing* (12 ed.). México: Pearson Educación.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). *Dirección de Marketing* (14 ed.). México: Pearson Educación.
- Kotler, P., Bowen, J., & Makens, J. (1997). *Mercadotecnia para Hotelería y Turismo* (1 ed.). México: Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A.
- León Lefcovich, M. (2009). *Satisfacción del consumidor*. Córdoba: El Cid Editor. Obtenido de https://books.google.com.pe/books/about/Satisfacci%C3%B3n_del_consumidor.html?id=oHqaQAACAAJ&redir_esc=y
- Milina Garduza, L. A., & Rivera Barragán, M. (Agosto de 2012). Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011. *Salud en Tabasco*, 18(2), 56-63. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48724405004>
- Miyahira Arakaki, J. M. (2001). Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? *Med Hered*, 12(3), 75-77.
- Morales, H. Á. (2011). Influencia en la calidad del servicio en la satisfacción del cliente . Callao, Perú. Obtenido de http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/Noviembre_2011/IF_HERNAN%20AVILA_FCA/CONTENIDO.pdf
- Nel Quezada, L. (2010). *Metodología de la Investigación: Estadística aplicada a la investigación*. Lima: Alfaomega-Macro.
- Ninamango Vicuña, W. M. (2014). *Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014*. (Tesis pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, facultad de medicina, Perú.
- Oteo Ochoa, L. Á. (2006). *Gestión clínica: desarrollo e instrumentos* (1 ed.). Madrid: Ediciones Diaz de Santos.
- Peru, Ministerio de Salud. (2006). *DECRETO SUPREMO Nº 013-2006-SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Lima.
- Peru, Ministerio de Salud. (2008). *NTS Nº 072-2008/ MINSA/DGSP: V.01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica*. Lima.
- Peru, Ministerio de Salud. (2011). *Resolución Ministerial 527-2011 MINSA guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de APOYO*. Lima.
- Peru, Ministerio de Salud. (2014). *Resolucion Ministerial N 076_2014_MINSA Guia Tecnica para la Categorizacion de Establecimientos del Sector Salud*. Lima.

- Peru, Ministerio de Salud. (2015). *Resolucion Ministerial 343-2015-MINSA "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud"*. Lima.
- Puig Durán Fresco, J. (2011). *Certificación y modelos de calidad en hostelería y restauración*. Madrid: Díaz de Santos S.A. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=OrbhU931SKwC&pg=PP5&lpg=PP5&dq=Certificaci%C3%B3n+y+modelos+de+calidad+en+hosteler%C3%ADa+y+restauraci%C3%B3n+Fresco,+Jorge+Puig-Dur%C3%A1n+2011&source=bl&ots=jf4KDzUHSZ&sig=m3h8gJLIFH-8WD0dQ_ZT0W1senl&hl=es&sa=X&ved=0
- Rodríguez Gamero, H. Z. (2015). *Calidad de atención en salud de usuarios internos y externos del servicio de obstetricia del hospital Goyeneche de Arequipa 2015*. (Tesis postgrado Maestria). Universidad Católica de Santa María, Escuela de Postgrado, Perú.
- Salazar Vergara, M. S. (2013). *Percepción de los clientes del hospital infantil Tony Molleapaza rojas, Paz holandesa sobre la calidad de sus servicios. Arequipa 2013*. (Tesis pregrado). Universidad Católica de Santa María, Facultad de Ciencias y Tecnológicas Sociales y Humanidades, Perú.
- Sánchez Islas, A. L. (2005). *Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de IXMIQUILPAN HGO*. (Tesis pregrado). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área académica de medicina, Pachuca Hgo. Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf
- Sugey Hu Vargas, M. (2015). *Percepción de la calidad del servicio de los pacientes externos del servicio de urología Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2015*. (Tesis de Maestria). Universidad de San Martín de Porres, facultad de medicina humana, Perú.
- Valenzuela Escalante, R. M. (2015). *Nivel de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo ESSALUD sobre la atención recibida, Arequipa 2015*. (Tesis pregrado). Universidad Católica de Santa María, Facultad de Ciencias y Tecnológicas Sociales y Humanidades, Perú.
- Vargas Quiñonez, M. E., & Aldana de Vega, L. (2011). *Calidad y servicio: conceptos y herramientas* (2 ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/89110120/Calidad-y-servicio-Conceptos-y-herramientas>
- Vilches Martínez, M. (2014). Plan estratégico de gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias: gestión clínica y gobierno clínico. En *Gestión de la calidad en las Organizaciones Sanitarias* (págs. 1311-1349). Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Walker Vásquez, C. A., & Guillermo Vallenás, N. P. (2009). Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. *Investigaciones sociales*, 13(22), 337-353. Obtenido de

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_sociales/N22_2009/pdf/a20.pdf

W. Lamb, C., F. Hair , J., & McDaniel, C. (2006). *Fundamentos de Marketing* (4 ed.). México: THOMSON.

Zeithalm, V., & Jo Bitner , M. (2009). *Marketing de servicios* (5 ed.). Mexico: McGraw-Hill.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación

TÍTULO: CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de fiabilidad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?</p> <p>c) ¿Cuál es el nivel de la seguridad en los establecimientos de salud privados – consulta externa,</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Describir el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud privados - consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>a) Describir el nivel de fiabilidad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.</p> <p>b) Describir el nivel de capacidad de respuesta en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.</p> <p>c) Describir el nivel de seguridad en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac,</p>	<p>Hernández et al., (2010) manifiesta: “En toda investigación descriptiva no se tiene que formular una hipótesis necesariamente, salvo en estudios descriptivo, para intentar predecir un dato o valor en una o más variables que se van a medir u observar” (p.108).</p>	<p>VARIABLE ÚNICA</p> <p>CALIDAD DEL SERVICIO</p> <p>DIMENSIÓN 01: Fiabilidad</p> <p>Indicadores. - Registro de información y orientación. - Continuidad. - Disponibilidad de historia clínica</p> <p>DIMENSIÓN 02: Capacidad de respuesta</p> <p>Indicadores. - Rapidez en la atención</p> <p>DIMENSIÓN 03: Seguridad.</p> <p>Indicadores. - Privacidad durante la atención - Evaluación correcta. - Absolver preguntas - Confianza del servicio recibido</p> <p>DIMENSIÓN 04:</p>

<p>distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?</p> <p>d) ¿Cuál es el nivel de empatía en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?</p> <p>e) ¿Cuál es el nivel de los elementos tangibles en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017?</p>	<p>2017.</p> <p>d) Describir el nivel de empatía en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.</p> <p>e) Describir el nivel de elementos tangibles en los establecimientos de salud privados – consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.</p>		<p>Empatía</p> <p>Indicadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interés en dar solución al problema de salud. - Claridad en comunicar el resultado al paciente. - Claridad de explicar el tratamiento a seguir al paciente. - Comprensión en el procedimiento a seguir <p>DIMENSIÓN 05: Elementos Tangibles.</p> <p>Indicadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gráficos de orientación - Equipos médicos. - Limpieza y comodidad.
MÉTODO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
<p>MÉTODO: Cuantitativa</p> <p>DISEÑO: No experimental transversal</p> <p>NIVEL: Descriptivo</p>	<p>POBLACIÓN: La población se obtuvo en base al número total de personas atendidas mensualmente durante el año 2017 en las tres clínicas objeto de estudio, la cual está conformada por 896 clientes.</p> <p>MUESTRA: La muestra está representada por los clientes que acuden a la prestación del servicio. La muestra corresponde a un total de 269 clientes.</p>	<p>TÉCNICAS: Encuesta</p> <p>TRATAMIENTO ESTADÍSTICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alfa de cronbach. • Distribución de frecuencias. • SERVQUAL 	<p>INSTRUMENTOS: Cuestionario - SERVQUAL</p> <p>$M \longrightarrow X$</p> <p>Donde :</p> <p>M= Muestra en que se realiza el estudio X= Variable única</p>

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

TÍTULO: CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017.

VARIABLE DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>VARIABLE</p> <p>CALIDAD DEL SERVICIO</p> <p>La calidad del servicio es una evaluación del cliente enfocada en cinco dimensiones, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. (Zeithalm & Jo Bitner, 2009).</p>	<p>DIMENSIÓN 1 FIABILIDAD Se refiere a ofrecer el servicio en forma correcta desde el principio, y a la confianza que genera la empresa en el desarrollo de todos sus procesos para brindar al cliente un servicio de calidad y poder obtener una imagen honesta hacia los clientes.</p>	<p>1.1. Registro de información y orientación.</p> <p>1.2. Continuidad.</p> <p>1.3. Disponibilidad de historia clínica</p>
	<p>DIMENSIÓN 2 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.</p>	<p>2.1. Rapidez en la atención</p>
	<p>DIMENSIÓN 3 SEGURIDAD Expresa sentimientos de los clientes de estar en buenas manos y la inexistencia de peligro o riesgo.</p>	<p>3.1. Privacidad durante la atención</p> <p>3.2. Evaluación correcta.</p> <p>3.3. Absolver preguntas</p> <p>3.4. Confianza del servicio recibido</p>
	<p>DIMENSIÓN 4 EMPATÍA Es la atención individualizada al cliente. La empatía se refiere a la capacidad de experimentar los sentimientos de otro como propios. Las empresas deben ponerse en el lugar de los clientes y poder identificar sus necesidades e intereses.</p>	<p>4.1. Interés en dar solución al problema de salud.</p> <p>4.2. Claridad en comunicar el resultado al paciente.</p> <p>4.3. Claridad de explicar el tratamiento a seguir al paciente.</p>

		4.4. Comprensión en el procedimiento a seguir
	<p>DIMENSIÓN 5</p> <p>ELEMENTOS TANGIBLES</p> <p>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.</p>	<p>5.1. Gráficos de orientación.</p> <p>5.2. Equipos médicos.</p> <p>5.3. Limpieza y comodidad.</p>

Anexo 3: Matriz de instrumento de recojo de datos

TÍTULO: CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	PESO %	Nº ÍTEMS	ÍTEMS O PREGUNTAS
CALIDAD DEL SERVICIO	DIMENSIÓN 1 FIABILIDAD	1.1. Registro de información de orientación. 1.2. Continuidad. 1.3. Disponibilidad de historia clínica.	20%	6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usted quisiera que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa. 2. ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa? 3. Usted quisiera que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada. 4. ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada? 5. Usted quisiera que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención. 6. ¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?
	DIMENSIÓN 2 CAPACIDAD DE RESPUESTA	2.1. Rapidez en la atención.	6.7%	2	<ol style="list-style-type: none"> 7. Usted quisiera que la atención en caja o en el módulo admisión sea rápida. 8. ¿La atención en caja o en el módulo de admisión en la clínica fue rápida?

	<p>DIMENSIÓN 3</p> <p>SEGURIDAD</p>	<p>3.1. Privacidad durante la atención.</p> <p>3.2. Evaluación correcta.</p> <p>3.3. Absolver preguntas.</p> <p>3.4. Confianza del servicio recibido.</p>	26.7 %	8	<p>9. Usted quisiera que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.</p> <p>10. ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?</p> <p>11. Usted quisiera que el médico le realice un examen completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención.</p> <p>12. ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?</p> <p>13. Usted quisiera que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.</p> <p>14. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?</p> <p>15. Usted quisiera que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.</p> <p>16. ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?</p>
	<p>DIMENSIÓN 4</p> <p>EMPATÍA</p>	<p>4.1. Interés en dar solución al problema de salud.</p> <p>4.2. Claridad en comunicar el resultado al paciente.</p> <p>4.3. Claridad del explicar el tratamiento a seguir al paciente.</p> <p>4.4. Comprensión en el procedimiento a seguir.</p>	26.7 %	8	<p>17. Usted quisiera que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.</p> <p>18. ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?</p> <p>19. Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.</p> <p>20. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?</p> <p>21. Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.</p>

					<p>22. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?</p> <p>23. Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.</p> <p>24. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?</p>
	<p>DIMENSIÓN 5</p> <p>ELEMENTOS TANGIBLES</p>	<p>5.1. Gráficos de orientación.</p> <p>5.2. Equipos médicos.</p> <p>5.3. Limpieza y comodidad.</p>	20%	6	<p>25. Usted quisiera que los carteles, letreros y flechas en consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.</p> <p>26. ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?</p> <p>27. Usted quisiera que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.</p> <p>28. ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?</p> <p>29. Usted quisiera que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.</p> <p>30. ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?</p>

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017.

Estimado señor (a), agradeciendo anticipadamente por su colaboración, a continuación se presenta un conjunto de ítems, para lo cual se le pide responder las preguntas con total sinceridad.

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

I. DATOS GENERALES:

1.1. Condición del usuario	Paciente (a)	<input type="checkbox"/>
	Acompañante	<input type="checkbox"/>
1.2. Edad	<input type="text"/>	
1.3. Género:	Femenino	<input type="checkbox"/>
	Masculino	<input type="checkbox"/>
1.4. Nivel de instrucción	Analfabeto	<input type="checkbox"/>
	Primaria	<input type="checkbox"/>
	Secundaria	<input type="checkbox"/>
	Técnico	<input type="checkbox"/>
	Universitario	<input type="checkbox"/>
1.5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	<input type="checkbox"/>
	Ninguno	<input type="checkbox"/>
	Otro tipo de seguro	<input type="checkbox"/>
1.6. Tipo de cliente	Nuevo	<input type="checkbox"/>
	Habitual	<input type="checkbox"/>

INSTRUCCIONES: Para responder el cuestionario, marcar con una “X”
Califique las Expectativas, se refieren a lo que **USTED ESPERA RECIBIR** en la atención **medica** en consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Pocas veces en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Indiferente	Algo de acuerdo	Pocas veces de acuerdo	Totalmente de acuerdo

COMO USTED ESPERA RECIBIR LA ATENCIÓN MEDICA		RESPUESTAS						
		1	2	3	4	5	6	7
DIMENSIÓN 1 : FIABILIDAD								
1	Usted quisiera que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
2	Usted quisiera que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
3	Usted quisiera que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
4	Usted quisiera que la atención en caja o en el módulo admisión sea rápida							
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD								
5	Usted quisiera que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
6	Usted quisiera que el médico le realice un examen completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención							
7	Usted quisiera que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
8	Usted quisiera que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA								
9	Usted quisiera que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
10	Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
11	Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
12	Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES								
13	Usted quisiera que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
14	Usted quisiera que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
15	Usted quisiera que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

En segundo lugar, Califique las Percepciones, se refieren a como usted **HA RECIBIDO la atención médica** en consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Para responder el cuestionario, marcar con una "X"

Considere:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Pocas veces en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Indiferente	Algo de acuerdo	Pocas veces de acuerdo	Totalmente de acuerdo

COMO USTED HA RECIBIDO LA ATENCIÓN MEDICA EN LA CLINICA		RESPUESTAS						
		1	2	3	4	5	6	7
DIMENSIÓN 1 : FIABILIDAD								
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?							
2	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
3	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?							
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
4	¿La atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida?							
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD								
5	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
6	¿El médico le realizó un examen completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
7	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
8	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA								
9	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
10	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
11	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
12	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES								
13	¿Los carteles, letreros y gráficos de flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
14	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
15	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

¡Muchas Gracias!

Anexo 5: Ficha de validación de expertos

FORMATO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

I. GENERALIDADES:

Nombres y Apellidos: HENRY WILBERTO AGREDA CERNA

Grado Académico: MAGISTER

Fecha: 17.1.09.17

II. OBSERVACIONES:

FORMA:

INSTRUMENTO VALIDADO

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

INSTRUMENTO VALIDADO

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

INSTRUMENTO VALIDADO

III. VALIDACIÓN:

Luego de evaluado el instrumento **Procede** **No Procede** para su aplicación.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGÜELLES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS EMPRESARIALES

Henry W. Agreda Cerna
Mgtr. Henry W. Agreda Cerna
DOCENTE
CLAD N° 03541

Sello y Firma del Evaluador
DNI: 18142062

FORMATO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

I. GENERALIDADES:

Nombres y Apellidos: JOHN PETER AGUIRRE LANDA
Grado Académico: MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA
Fecha: 13.10.17

II. OBSERVACIONES:

FORMA:

.....
.....
.....

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

.....
.....
.....

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

.....
.....
.....

III. VALIDACIÓN:

Luego de evaluar el instrumento **Procede** **No Procede** para su aplicación.

.....
.....


UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSE MARIA ARGUEDAS
Mg. John Peter Aguirre Landa
DOCENTE
Sello y Firma del Evaluador
DNI: 18002395

FORMATO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

I. GENERALIDADES:

Nombres y Apellidos: Rosa Nelida Ascue Ruiz
Grado Académico: Magister en Administración de Empresas
Fecha: 16 / 10 / 2017

II. OBSERVACIONES:

FORMA:

Mejorar las letras - algunos conceptos y cuadros

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

Revisar autores y ser conciso con los conceptos

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

población es mucho, mejorar con la muestra

III. VALIDACIÓN:

Luego de evaluado el instrumento **Procede** **No Procede** para su aplicación.

Respecto todas las observaciones

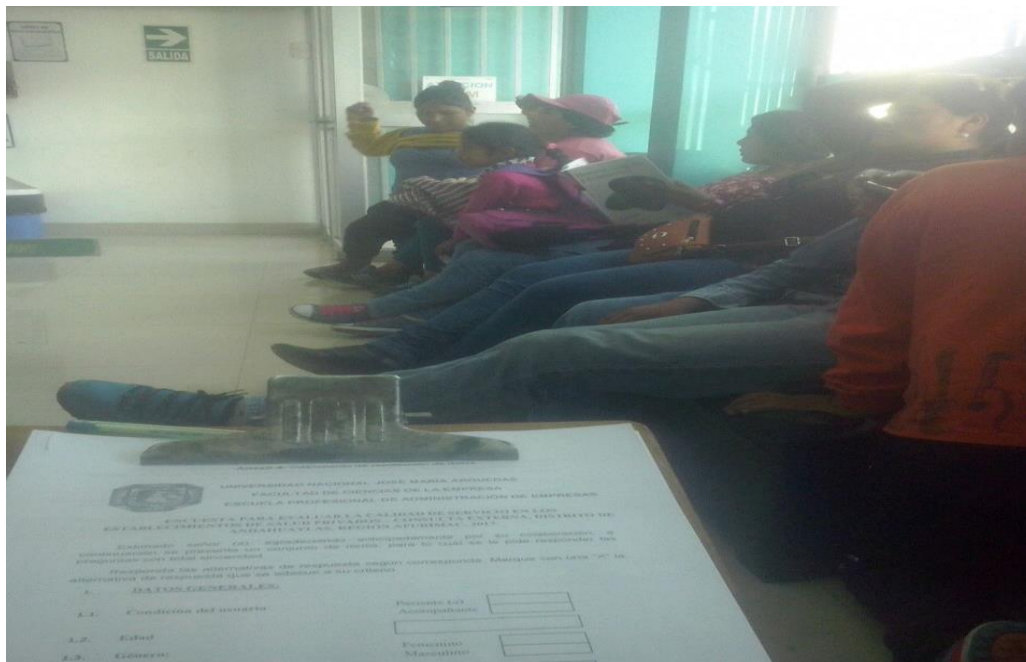


UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS EMPRESARIALES

Rosa Nelida Ascue Ruiz
Mgtr. ROSA NELIDA ASCUE RUIZ
DOCENTE

Sello y Firma del Evaluador
DNI: 44346273

Anexo 6: Fotografías de la investigación



Área de farmacia y sala de espera en consulta externa en la Clínica del Niño. 20/09/2017



Área y sala de espera en consulta externa en la Clínica del Niño. 20/09/2017



Área de módulo de admisión en consulta externa en la Clínica del Niño.
21/09/2017



Sala de espera en consulta externa en la Clínica Virgen de Cocharcas.
23/09/2017



Sala de espera en consulta externa en la Clínica Virgen de Cocharcas.
23/09/2017

Anexo 7: Cronograma de aplicación de encuestas.

Fecha de aplicación de la encuesta	Clínica del Niño	Clínica Ampina Huasi	Clínica Virgen de Cocharcas
Día 1	20/09/2017	23/09/2017	23/09/2017
Día 2	21/09/2017	27/09/2017	26/09/2017
Día 3	22/09/2017	28/09/2017	27/09/2017
Día 4	-	-	28/09/2017

Anexo 8: Copia de cuestionarios aplicados en trabajo de campo



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE SERVICIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS – CONSULTA EXTERNA, DISTRITO DE ANDAHUAYLAS, REGIÓN APURÍMAC, 2017.

Estimado señor (a), agradeciendo anticipadamente por su colaboración, a continuación se presenta un conjunto de ítems, para lo cual se le pide responder las preguntas con total sinceridad.

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

I. DATOS GENERALES:

1.1. Condición del usuario	Paciente (a)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Acompañante	<input type="checkbox"/>
1.2. Edad		<input type="text" value="73"/>
1.3. Género:	Femenino	<input type="checkbox"/>
	Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>
1.4. Nivel de instrucción	Analfabeto	<input type="checkbox"/>
	Primaria	<input type="checkbox"/>
	Secundaria	<input checked="" type="checkbox"/>
	Técnico	<input type="checkbox"/>
	Universitario	<input type="checkbox"/>
1.5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	<input type="checkbox"/>
	Ninguno	<input checked="" type="checkbox"/>
	Otro tipo de seguro	<input type="checkbox"/>
1.6. Tipo de cliente	Nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>
	Habitual	<input type="checkbox"/>

INSTRUCCIONES: Para responder el cuestionario, marcar con una "X"
Califique las Expectativas, se refieren a lo que **USTED ESPERA RECIBIR** en la **atención**
medica de consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Pocas veces en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Indiferente	Algo de acuerdo	Pocas veces de acuerdo	Totalmente de acuerdo

COMO USTED ESPERA RECIBIR LA ATENCIÓN MEDICA		RESPUESTAS						
		1	2	3	4	5	6	7
DIMENSIÓN 1 : FIABILIDAD								
1	Usted quisiera que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							X
2	Usted quisiera que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							X
3	Usted quisiera que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							X
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
4	Usted quisiera que la atención en caja o en el módulo admisión sea rápida							X
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD								
5	Usted quisiera que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							X
6	Usted quisiera que el médico le realice un examen completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención							X
7	Usted quisiera que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							X
8	Usted quisiera que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							X
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA								
9	Usted quisiera que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							X
10	Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							X
11	Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							X
12	Usted quisiera comprender la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							X
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES								
13	Usted quisiera que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							X
14	Usted quisiera que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							X
15	Usted quisiera que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							X

En segundo lugar, Califique las Percepciones, se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la **atención médica** de consulta externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Para responder el cuestionario, marcar con una "X"

Considere:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	Pocas veces en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Indiferente	Algo de acuerdo	Pocas veces de acuerdo	Totalmente de acuerdo

COMO USTED HA RECIBIDO LA ATENCIÓN MEDICA EN LA CLINICA		RESPUESTAS						
		1	2	3	4	5	6	7
DIMENSIÓN 1 : FIABILIDAD								
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?						X	
2	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?						X	
3	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?				X			
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
4	¿La atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida?							X
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD								
5	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?				X			
6	¿El médico le realizó un examen completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?				X			
7	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?						X	
8	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?						X	
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA								
9	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							X
10	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?						X	
11	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							X
12	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							X
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES								
13	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					X		
14	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							X
15	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?						X	

*¡Muchas
Gracias!*

Anexo 9: Permiso para realizar encuestas



Universidad Nacional José María Arguedas

Identidad y Excelencia para el Trabajo Productivo y el Desarrollo

**FACULTAD CIENCIAS DE LA EMPRESA
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

"Año del buen servicio al ciudadano"

Andahuaylas, 13 de septiembre 2017.

CARTA N° 11 - 2017 - UNAJMA - FCE/FRVD.D

Señor (s) : ADLER WYLLIAM MALPARTIDA TELLO
CLINICA VIRGEN DE COCHARCAS

DE : Dr. Felipe Rafael Valle Díaz.
Asesor de Tesis EPAE - UNAJMA.

ASUNTO : Permiso para aplicación de encuesta.

REFERENCIA : Trabajo de investigación profesional.

Es grato dirigirme hacia usted para dar a conocer los saludos, la presente es para comunicar que el estudiante **Michael AVENDAÑO DE LA CRUZ**, aplicará encuesta sobre el proyecto de investigación denominado: **Calidad de servicio en los establecimientos de salud privados-Consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.**

Por lo cual peticiono, su apoyo y permiso, brindándole las facilidades para recabar información necesaria para cumplir su objetivo.

Agradezco su respuesta positiva, las deferencias hacia su persona.

Atentamente



Atentamente
44756104
Recibido 13/09/2017



Universidad Nacional José María Arguedas

Identidad y Excelencia para el Trabajo Productivo y el Desarrollo

**FACULTAD CIENCIAS DE LA EMPRESA
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

"Año del buen servicio al ciudadano"

Andahuaylas, 13 de septiembre 2017.

CARTA N° 12 - 2017 - UNAJMA - FCE/FRVD.D

Señor (s) : WULBER LUDEÑA HURTADO
CLINICA PERUANA DE LOS ANDES

DE : Dr. Felipe Rafael Valle Díaz.
Asesor de Tesis EPAE - UNAJMA.

ASUNTO : Permiso para aplicación de encuesta.

REFERENCIA : Trabajo de investigación profesional.

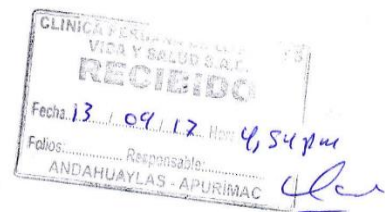
Es grato dirigirme hacia usted para dar a conocer los saludos, la presente es para comunicar que el estudiante **Michael AVENDAÑO DE LA CRUZ**, aplicará encuesta sobre el proyecto de investigación denominado: **Calidad de servicio en los establecimientos de salud privados-Consulta externa, distrito de Andahuaylas, región Apurímac, 2017.**

Por lo cual peticiono, su apoyo y permiso, brindándole las facilidades para recabar información necesaria para cumplir su objetivo.

Agradezco su respuesta positiva, las deferencias hacia su persona.

Atentamente


UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
Dr. Felipe Rafael Valle Díaz
DOCENTE
DPTO. ACADÉMICO DE CIENCIAS EMPRESARIALES



Anexo 10: Calidad de servicio en la CLINICA DEL NIÑO

Análisis estadístico de las brechas: expectativa frente a la percepción del usuario

Tabla 21

Tabla de frecuencia brecha (D1: Fiabilidad agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	13	11,9	11,9	11,9
Satisfacción	37	33,9	33,9	45,9
Válido Insatisfacción Leve/moderada	46	42,2	42,2	88,1
Insatisfacción severa	13	11,9	11,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa SPSS v23

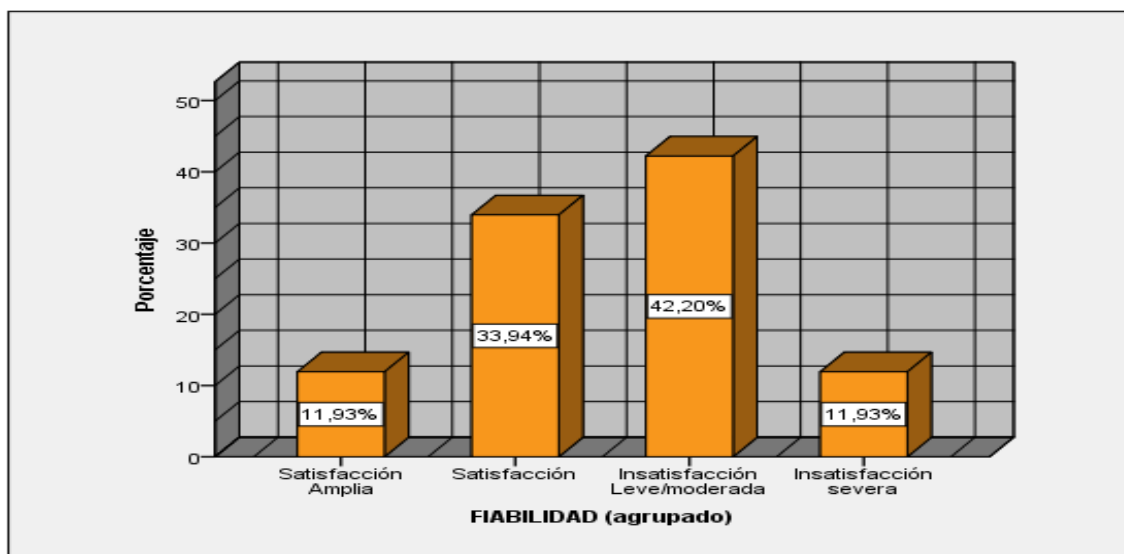


Figura 16. Dimensión fiabilidad.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa SPSS v23

En la tabla 21, figura 16 se observa que la fiabilidad del servicio presenta la siguiente brecha: El 42,2% de clientes indican que existe una insatisfacción leve/moderada, el 13% de clientes indican que existe una insatisfacción severa; ello demuestra que la insatisfacción total alcanza el 55,2% de los clientes encuestados; frente a una satisfacción total que alcanza el 45,8%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la fiabilidad del servicio brindado, es decir la forma y habilidad de cumplir con el servicio ofrecido, tal como se publicó no es la más adecuada según la expectativa alta hacia una percepción baja del cliente.

Tabla 22

Tabla de frecuencia brecha (D2: Capacidad de respuesta)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	8	7,3	7,3	7,3
Satisfacción	76	69,7	69,7	77,1
Insatisfacción leve/moderada	25	22,9	22,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

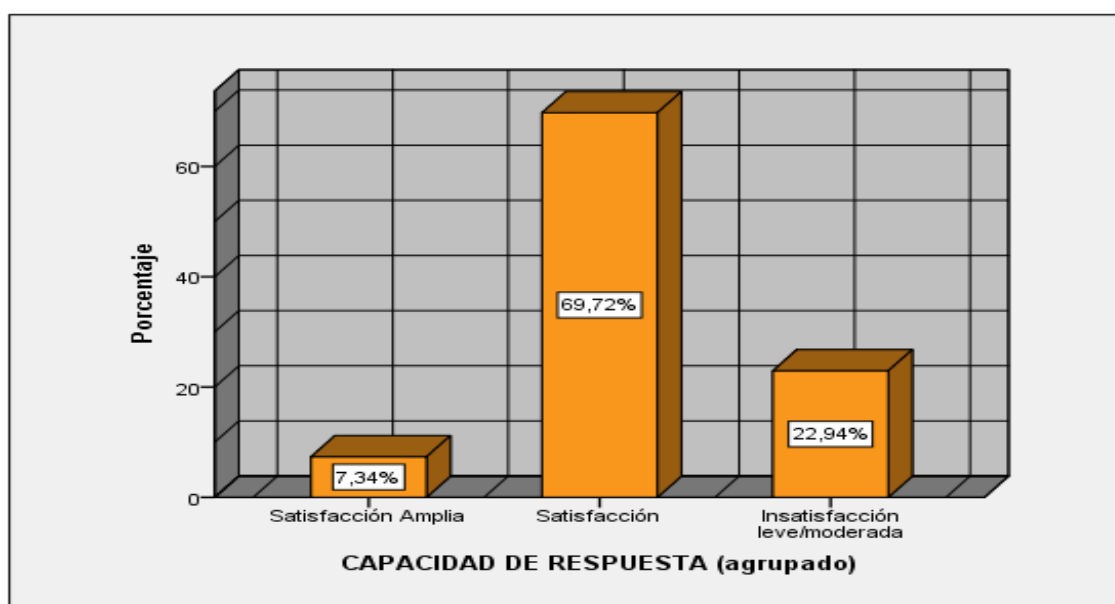


Figura 17. Dimensión capacidad de respuesta.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 22 la figura 17 se observar que la capacidad de respuesta del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 77% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total alcanza el 22,9%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha mínima, respecto a la capacidad de respuesta del servicio brindado, es decir la disposición, buena voluntad de proveer un servicio rápido y oportuno, es adecuada según la expectativa alta hacia una percepción alta del cliente.

Tabla 23

Tabla de frecuencia brecha (D3: Seguridad)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	17	15,6	15,6	15,6
Satisfacción	65	59,6	59,6	75,2
Válido Insatisfacción leve/moderada	26	23,9	23,9	99,1
Insatisfacción severa	1	,9	,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

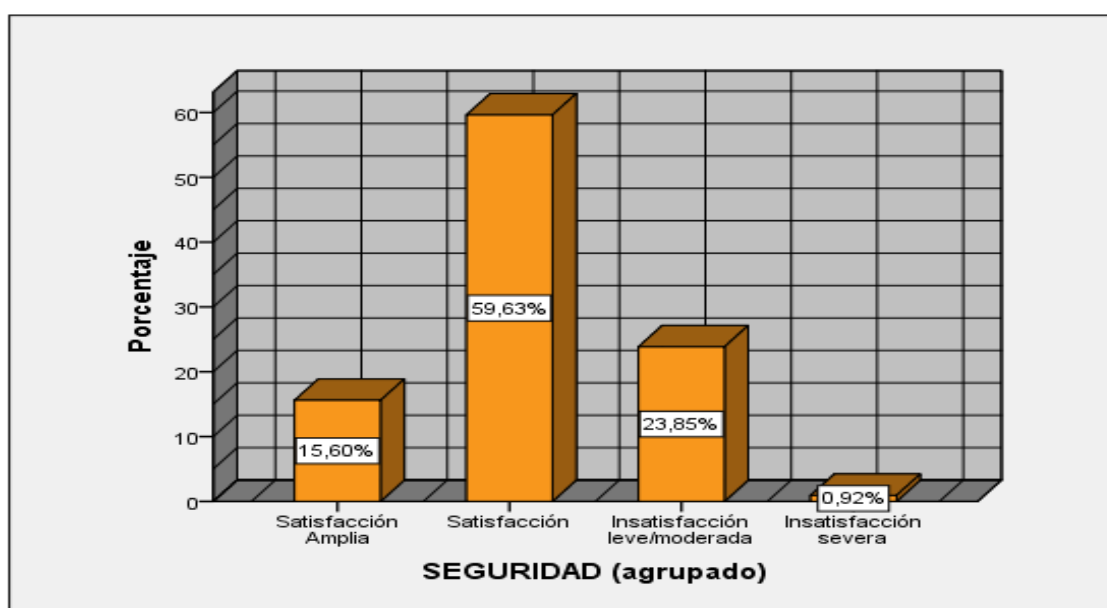


Figura 18. Dimensión seguridad.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 23 la figura 18 se puede observar que la seguridad del servicio presenta la siguiente brecha: La satisfacción total alcanza el 80,6% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total que alcanza el 24,7% frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha baja, respecto a la seguridad del servicio brindado, es decir la cortesía, credibilidad y confianza transmitida aun no son lo suficientes y las más eficientes, según la expectativa alta hacia una percepción moderada del cliente.

Tabla 24

Tabla de frecuencia brecha (D4: Empatía)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	14	12,8	12,8	12,8
Satisfacción	79	72,5	72,5	85,3
Válido Insatisfacción leve/moderada	11	10,1	10,1	95,4
Insatisfacción severa	5	4,6	4,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

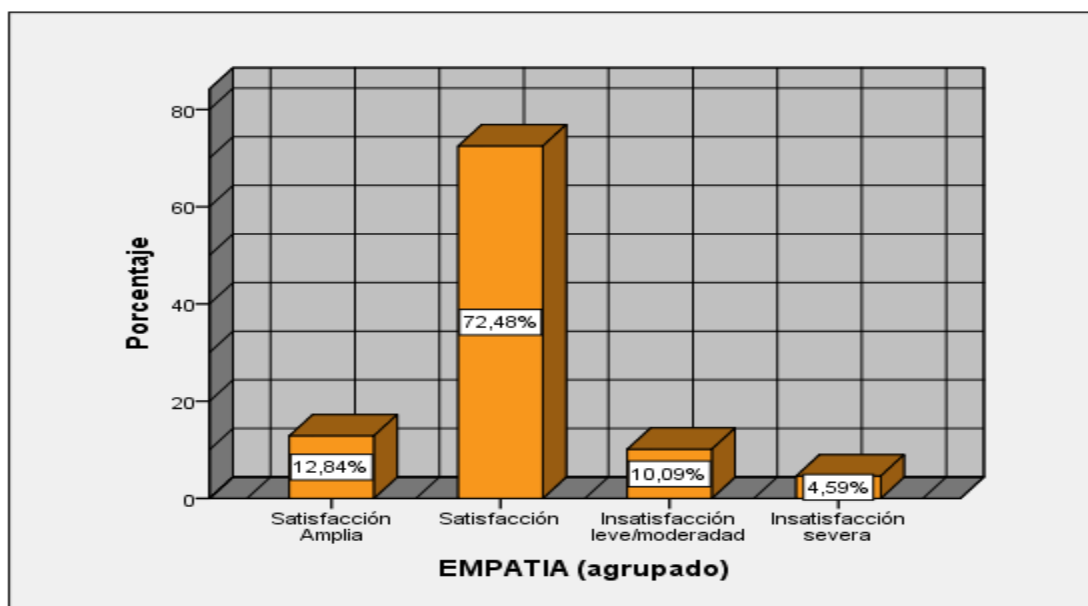


Figura 19. Dimensión empatía.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 24 la figura 19 se observa que la empatía del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 85,2% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total que alcanza el 14,5% frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha mínima, respecto a la empatía del servicio brindado, es decir la disponibilidad hacia el otro, el cuidado y atención individualizada, así también el pensar primero en el cliente aun no son las más adecuadas, según la expectativa alta hacia una percepción moderada del cliente.

Tabla 25

Tabla de frecuencia brecha (D5: Elementos tangibles)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	5	4,6	4,6	4,6
Satisfacción	18	16,5	16,5	21,1
Válido Insatisfacción leve/moderada	43	39,4	39,4	60,6
Insatisfacción severa	43	39,4	39,4	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

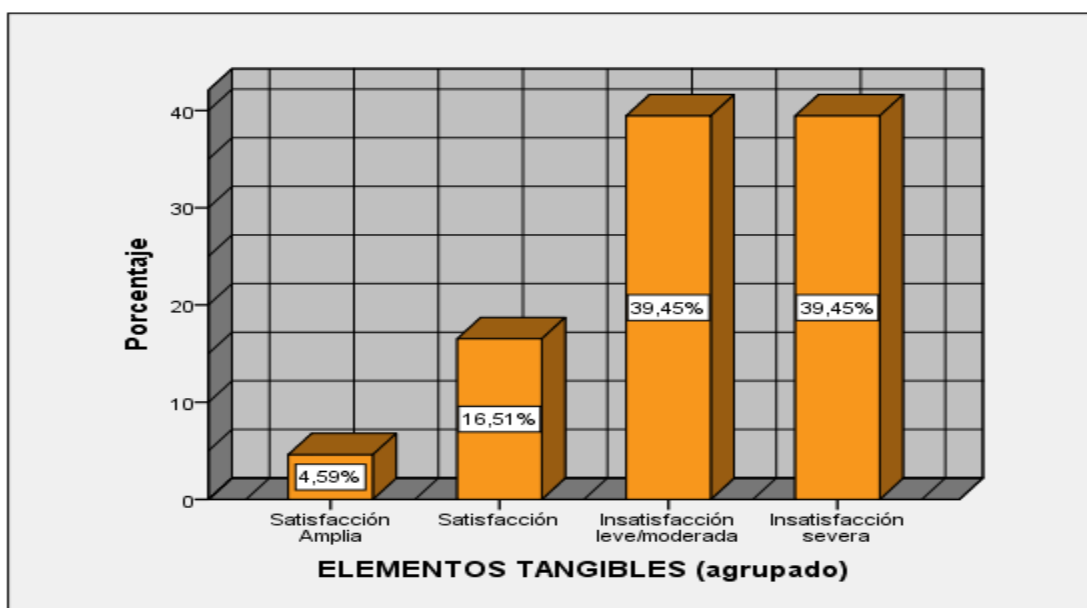


Figura 20. Dimensión elementos tangibles.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 25 la figura 20 se puede observar que los elementos tangibles del servicio presenta la siguiente brecha: la insatisfacción total alcanza el 78,8% de los clientes encuestados, frente a un 21% de satisfacción total frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indica que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la los elementos tangibles del servicio brindado, es decir la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, los materiales de comunicación, limpieza no son las más adecuadas según la expectativa alta hacia una percepción muy baja del cliente.

Anexo 11: Calidad de servicio **CLINICA VIRGEN DE COCHARCAS**

Tabla 26

Tabla de frecuencia brecha (D1: Fiabilidad)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	3	3,2	3,2	3,2
Satisfacción	25	26,9	26,9	30,1
Válido Insatisfacción leve/moderada	45	48,4	48,4	78,5
Insatisfacción severa	20	21,5	21,5	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

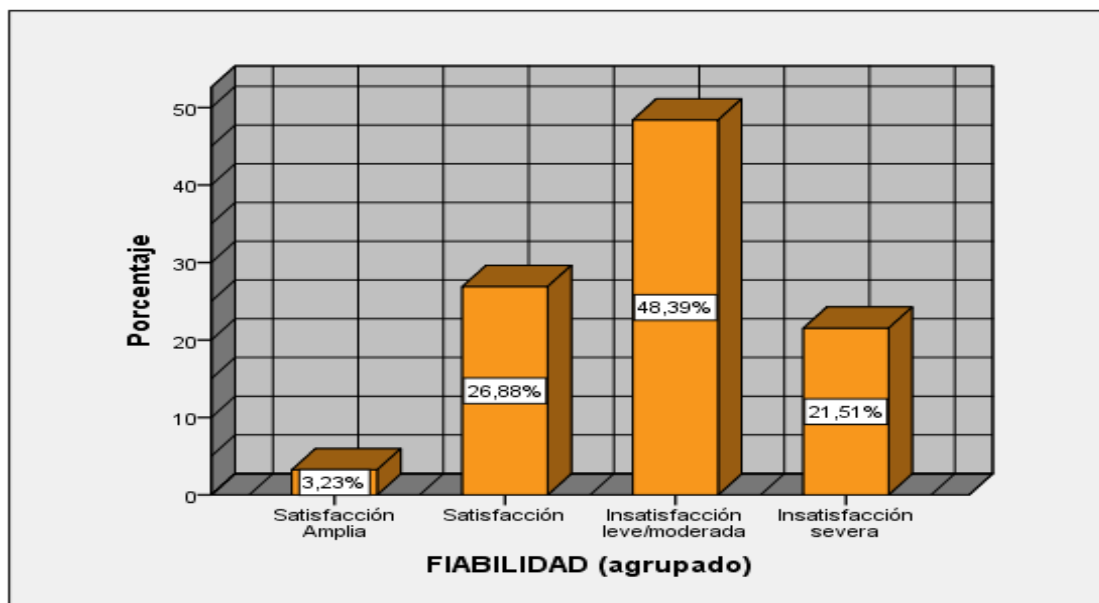


Figura 21. Dimensión fiabilidad.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 26, figura 21 se observa que la fiabilidad del servicio presenta la siguiente brecha: la insatisfacción total alcanza el 69,9% de los clientes encuestados; frente a una satisfacción total que alcanza el 30,1%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la fiabilidad del servicio brindado, es decir la forma y habilidad de cumplir con el servicio ofrecido tal como se publicó no son las más adecuadas según la expectativa alta hacia una percepción baja del cliente.

Tabla 27

Tabla de frecuencia brecha (D2: Capacidad de respuesta)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	1	1,1	1,1	1,1
Satisfacción	68	73,1	73,1	74,2
Válido Insatisfacción leve/moderada	22	23,7	23,7	97,8
Insatisfacción severa	2	2,2	2,2	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en el programa SPSS v23

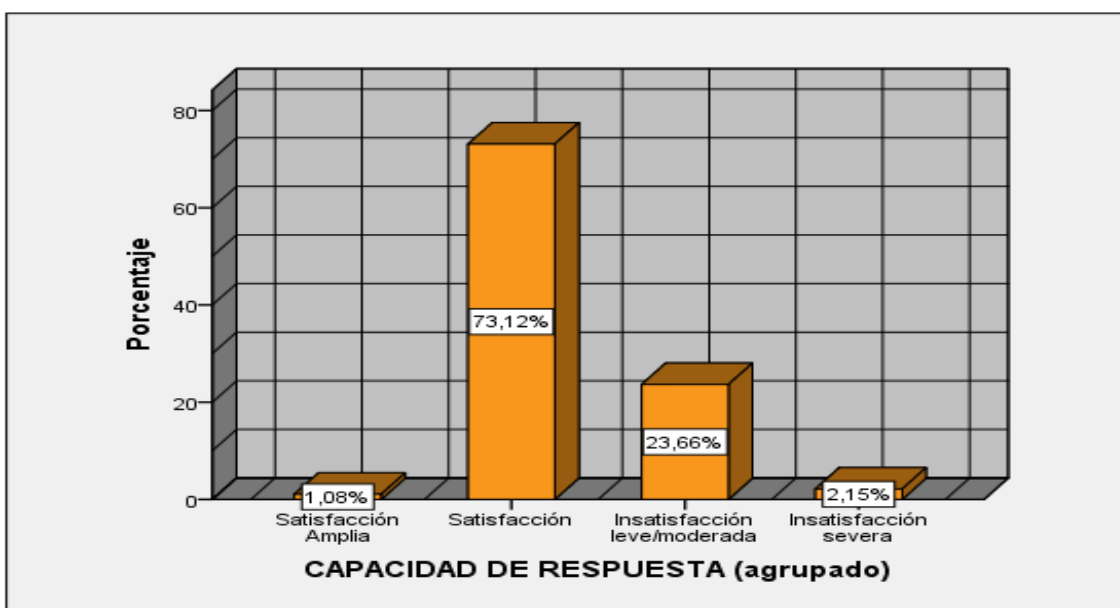


Figura 22. Dimensión capacidad de respuesta.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 27 la figura 22 se observa que la capacidad de respuesta del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 74,2% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total que alcanza el 25,8%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha mínima, respecto a la capacidad de respuesta del servicio brindado, es decir la disposición, la buena voluntad de proveer un servicio rápido y oportuno son adecuados según la expectativa alta hacia una percepción alta del cliente.

Tabla 28

Tabla de frecuencia brecha (D3: Seguridad)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Ampla	1	1,1	1,1	1,1
Satisfacción	44	47,3	47,3	48,4
Válido Insatisfacción leve/moderada	29	31,2	31,2	79,6
Insatisfacción severa	19	20,4	20,4	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

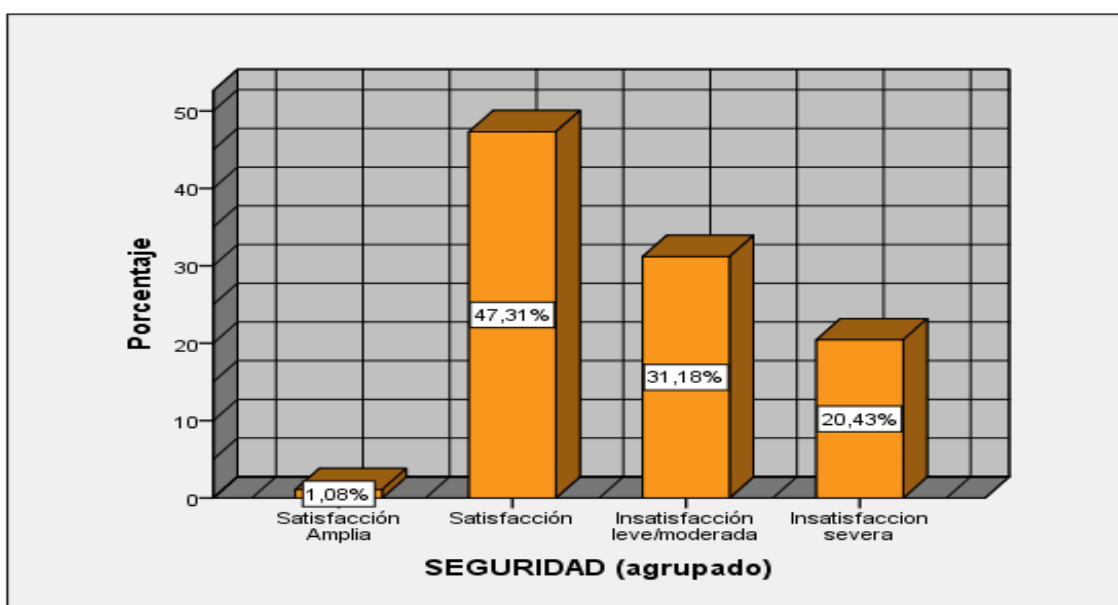


Figura 23. Dimensión seguridad.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 28 la figura 23 se puede observar que la seguridad del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 48,4% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total que alcanza el 51,6% frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha moderada, respecto a la seguridad del servicio brindado, es decir la cortesía, credibilidad y confianza transmitida aun no son lo suficiente y las más eficientes, según la expectativa alta hacia una percepción regular del cliente.

Tabla 29

Tabla de frecuencia brecha (D4: Empatía)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Ampla	2	2,2	2,2	2,2
Satisfacción	46	49,5	49,5	51,6
Válido Insatisfacción leve/moderada	18	19,4	19,4	71,0
Insatisfacción severa	27	29,0	29,0	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

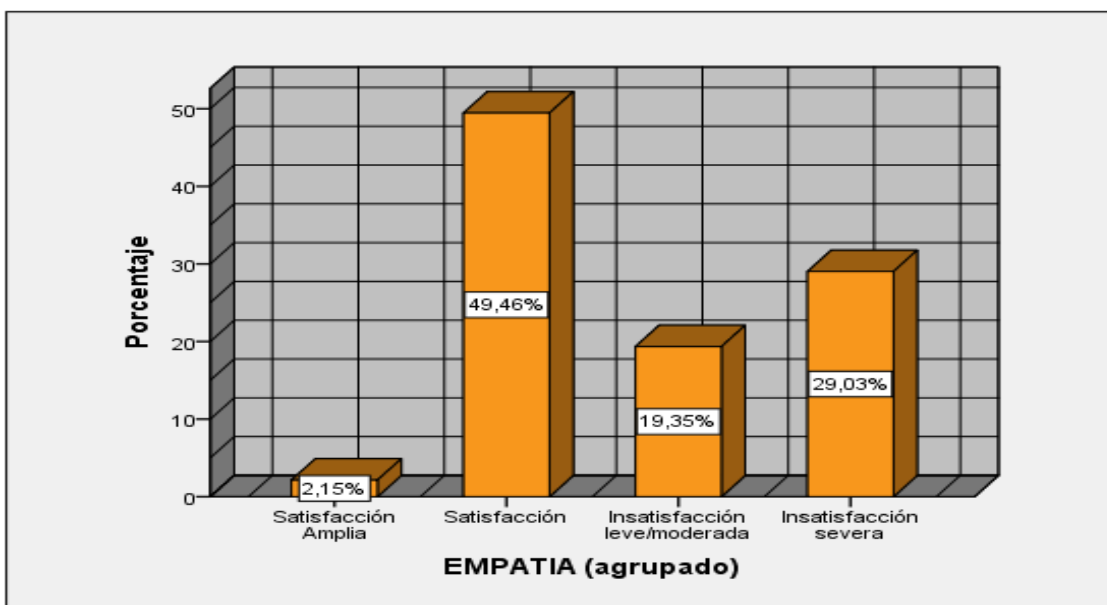


Figura 24. *Dimensión empatía.*

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 29 la figura 24 se observa que la empatía del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 51,7% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total que alcanza el 48,3% frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha moderada, respecto a la empatía del servicio brindado, es decir la disponibilidad hacia el otro, el cuidado, la atención individualizada y el pensar primero en el cliente aun no son las más adecuadas, según la expectativa alta hacia una percepción moderada del cliente.

Tabla 30

Tabla de frecuencia brecha (D5: Elementos Tangibles)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	1	1,1	1,1	1,1
Satisfacción	26	28,0	28,0	29,0
Válido Insatisfacción leve/moderada	41	44,1	44,1	73,1
Insatisfacción severa	25	26,9	26,9	100,0
Total	93	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

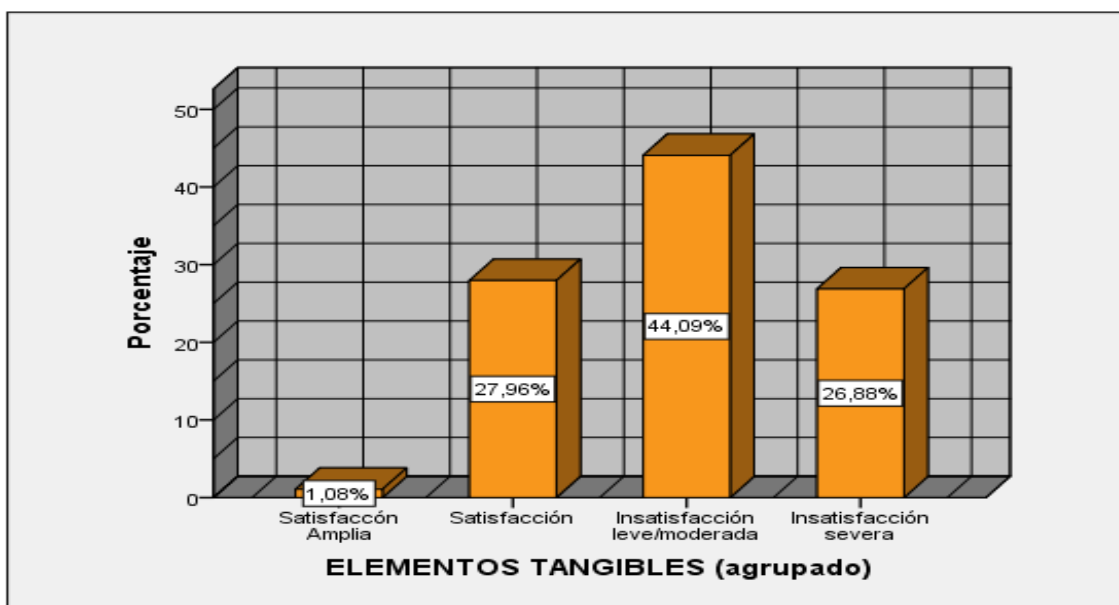


Figura 25. Dimensión elementos tangibles.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 30 la figura 25 se puede observar que los elementos tangibles del servicio presenta la siguiente brecha: la insatisfacción total alcanza el 70,9% de los clientes encuestados, frente a un 29,1% de satisfacción total frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la los elementos tangibles del servicio brindado, es decir la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, los materiales de comunicación, limpieza, no son las más adecuadas según la expectativa alta hacia una percepción muy baja del cliente.

Anexo 12: Calidad de servicio **CLINICA AMPINA HUASI**

Tabla 31

Tabla de frecuencia brecha (D1: Fiabilidad)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	4	6,0	6,0	6,0
Satisfacción	12	17,9	17,9	23,9
Válido Insatisfacción leve/moderada	19	28,4	28,4	52,2
Insatisfacción severa	32	47,8	47,8	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

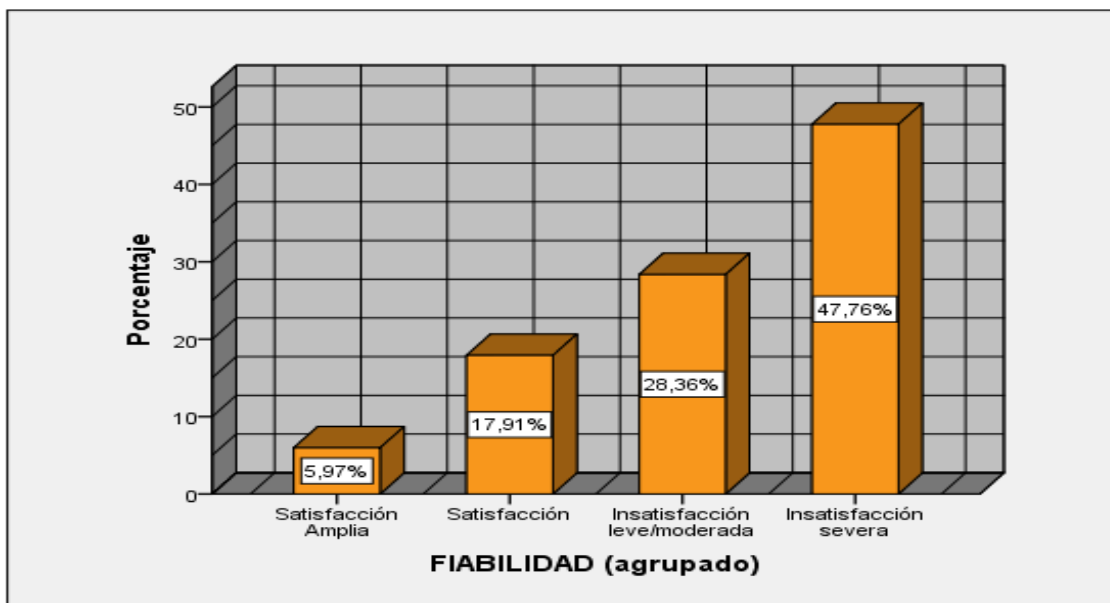


Figura 26. Dimensión fiabilidad.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 31 figura 26 se observa que la fiabilidad del servicio presenta la siguiente brecha: la insatisfacción total alcanza el 76,1% de los clientes encuestados; frente a una satisfacción total que alcanza el 23,9%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la fiabilidad del servicio brindado, es decir la forma y habilidad de cumplir con el servicio ofrecido tal como se publicó no es la más adecuada, según la expectativa alta hacia una percepción baja del cliente.

Tabla 32

Tabla de frecuencia brecha (D2: Capacidad de respuesta)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Ampla	8	11,9	11,9	11,9
Satisfacción	45	67,2	67,2	79,1
Válido Insatisfacción leve/moderada	13	19,4	19,4	98,5
Insatisfacción severa	1	1,5	1,5	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

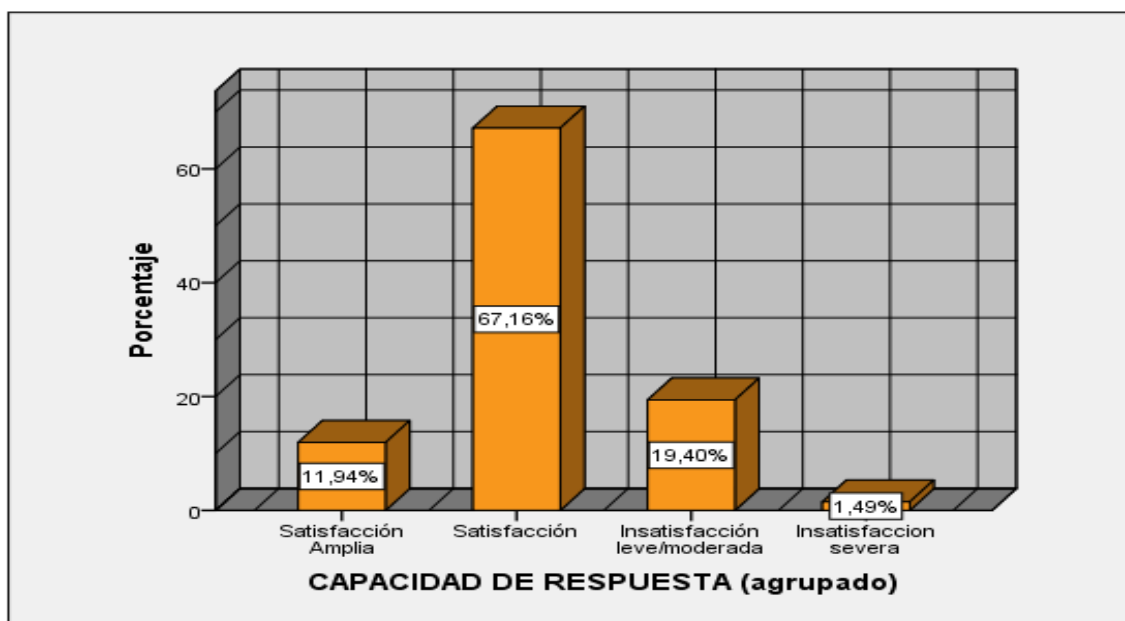


Figura 27. Dimensión capacidad de respuesta.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 32 la figura 27 se observa que la capacidad de respuesta del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 79,1% de los clientes encuestados frente a una insatisfacción total que alcanza el 20,9%. Los resultados finales nos indican que existe una brecha mínima, respecto a la capacidad de respuesta del servicio brindado, es decir la disposición, buena voluntad de proveer un servicio rápido y oportuno es adecuada según la expectativa alta hacia una percepción alta del cliente.

Tabla 33

Tabla de frecuencia brecha (D3: Seguridad)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	4	6,0	6,0	6,0
Satisfacción	8	11,9	11,9	17,9
Válido Insatisfacción leve/moderada	27	40,3	40,3	58,2
Insatisfacción severa	28	41,8	41,8	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

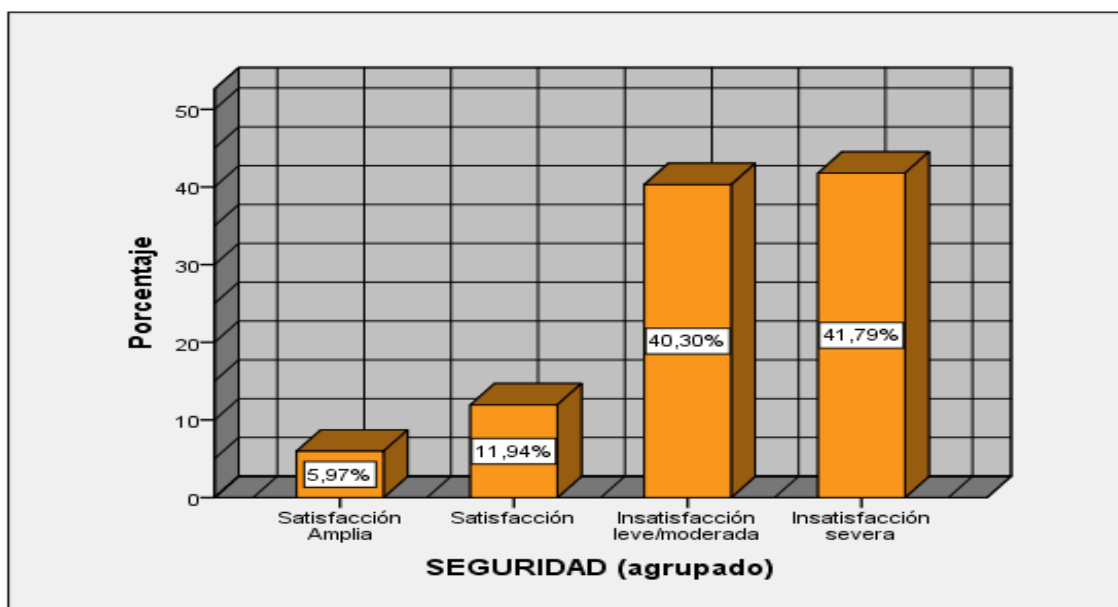


Figura 28. Dimensión seguridad.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 33 la figura 28 se puede observar que la seguridad del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 17,9% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total que alcanza el 82,1% frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte, respecto a la seguridad del servicio brindado, es decir la cortesía, credibilidad y confianza transmitida no son los suficientes y las más eficientes, según la expectativa alta hacia una percepción baja del cliente.

Tabla 34

Tabla de frecuencia brecha (D4: Empatía)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Ampla	3	4,5	4,5	4,5
Satisfacción	4	6,0	6,0	10,4
Válido Insatisfacción leve/moderada	22	32,8	32,8	43,3
Insatisfacción severa	38	56,7	56,7	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

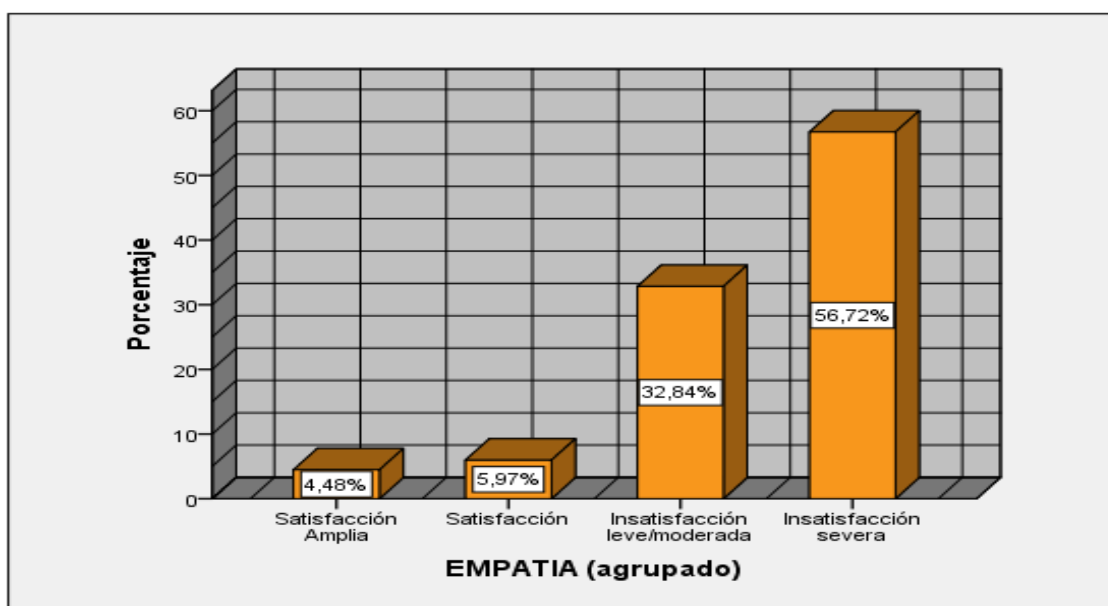


Figura 29. Dimensión empatía.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 34 la figura 29 se observa que la empatía del servicio presenta la siguiente brecha: la satisfacción total alcanza el 10,4% de los clientes encuestados, frente a una insatisfacción total que alcanza el 89,6% frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indican que existe una brecha fuerte, respecto a la empatía del servicio brindado, es decir la disponibilidad hacia el otro, el cuidado, la atención individualizada y el pensar primero en el cliente no son las más adecuadas, según la expectativa alta hacia una percepción muy baja del cliente.

Tabla 35

Tabla de frecuencia brecha (D5: Elementos tangibles)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfacción Amplia	8	11,9	11,9	11,9
Satisfacción	10	14,9	14,9	26,9
Válido Insatisfacción leve/moderada	27	40,3	40,3	67,2
Insatisfacción severa	22	32,8	32,8	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

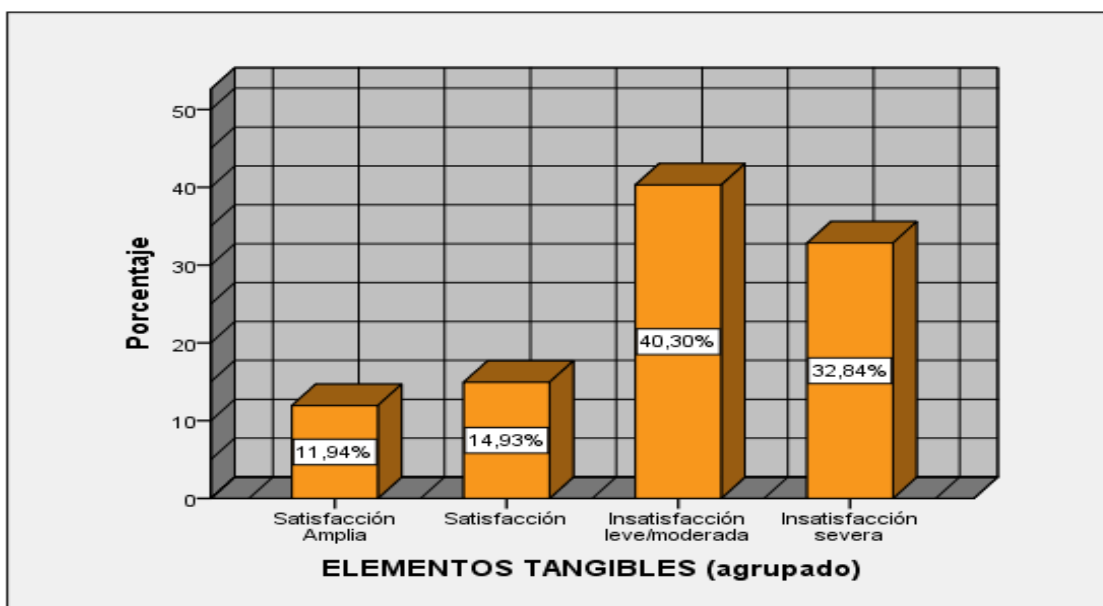


Figura 30. Dimensión elementos tangibles.

Fuente: Elaboración propia, obtenida de las encuestas en las clínicas y procesada en SPSS v23

En la tabla 35 la figura 30 se puede observar que los elementos tangibles del servicio presenta la siguiente brecha: la insatisfacción total alcanza el 73,1% de los clientes encuestados, frente a un 26,9% de satisfacción total frente al servicio brindado. Los resultados finales nos indica que existe una brecha fuerte por mejorar, respecto a la los elementos tangibles del servicio brindado, es decir la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, los materiales de comunicación, la limpieza, no son la más adecuadas según la expectativa alta hacia una percepción baja del cliente.