

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

**NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR
LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA
EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD PATRONA DE CHOTA. 2018.**

Para optar el Grado Académico de

**MAESTRO EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

Presentada por:

Bachiller: JESÚS VICTORIA ROMERO ATALAYA

Asesora:

Dra. CARMEN YRENE YUPANQUI VÁSQUEZ

Cajamarca – Perú

2021

COPYRIGHT@ 2021 by
JESUS VICTORIA ROMERO ATALAYA
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA:

NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD PATRONA DE CHOTA. 2018.

Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: JESÚS VICTORIA ROMERO ATALAYA

JURADO EVALUADOR

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Asesora

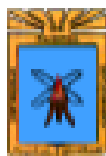
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
Jurado Evaluador

Dra. Norma Bertha Campos Chávez
Jurado Evaluador

MCs. Luz Amparo Núñez Zambrano
Jurado Evaluador

Cajamarca – Perú

2021



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 004-2018-SUNEDUC/D
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS
ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Siendo las 17:00 p.m. horas del día 18 de enero de Dos mil veintiuno, reunidos a través de meet.google.com/jrd-mtrr-rgi

, creado por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. MARTHA VICENTA ABANTO VILLAR**, **Dra. NORMA BERTHA CAMPOS CHÁVEZ**, **MCs. LUZ AMPARO NÚÑEZ ZAMBRANO**, y en calidad de Asesora la **Dra. CARMEN YRENE YUPANQUI VÁSQUEZ**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno, y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dió inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD PATRONA DE CHOTA 2018.**, presentada por la Lic. En Enfermería **JESUS VICTORIA ROMERO ATALAYA**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó **APROBAR**, con la calificación de 18 (Dieciocho) la mencionada Tesis; en tal virtud, la Lic. En Enfermería **JESUS VICTORIA ROMERO ATALAYA**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las 18:20 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Asesora

Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
Jurado Evaluador

Dra. Norma Bertha Campos Chávez
Jurado Evaluador

MCs. Luz Amparo Núñez Zambrano
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, y la salud; por ofrecerme la oportunidad de ser enfermera y permitirme brindar cuidado a los demás, buscando restablecer su salud y mejorar su calidad de vida.

A mi madre, Luz Emérita, por su apoyo constante en mi formación y desarrollo profesional, por su compañía en los momentos difíciles, su cariño es mi mayor aliciente.

A mis hijos, Jhony, Juan y Rubí Analuz, por su cariño, ellos son el motor y motivo para seguir luchando y desarrollándome como profesional y ser humano.

Jesús Victoria

AGRADECIMIENTO

Quiero dar infinitas gracias a:

A la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Cajamarca, por la oportunidad de continuar y concluir mis estudios de maestría.

A mi asesora Dra. Yrene Yupanqui Vásquez, por el tiempo brindado, y por compartir conmigo su experiencia y conocimientos en el desarrollo de esta investigación.

A la Dra. Sara Palacios Sánchez por su apoyo en la consecución del grado de maestro tan anhelado para mí.

A la Dra. Marleny Bardales Silva por brindarme el ánimo constante para alcanzar mi grado de maestra.

Al Gerente del Centro de Salud Patrona de Chota, por permitirme el acceso a los usuarios para la recolección de información.

A los participantes del estudio, por bríndame su tiempo durante la recolección de información.

“La investigación de las enfermedades ha avanzado tanto que cada vez es más difícil encontrar a alguien que esté completamente sano”

Aldous Leonard Huxley

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
EPÍGRAFE	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ABREVIATURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
 CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1.Planteamiento del Problema	1
1.2.Formulación del problema	6
1.3.Justificación	6
1.4.Objetivos	7
 CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la Investigación	8
2.2. Bases Teóricas	11
2.3. Definición de Términos Básicos	29

CAPÍTULO III PLANTEAMIENTO DE VARIABLES	
3.1. Variables/Categorías	30
CAPÍTULO IV MARCO METODOLÓGICO	
4.1. Ubicación geográfica	34
4.2. Tipo y diseño de la investigación	35
4.3. Población y muestra, unidad de análisis	35
4.4. Técnica e instrumentos de recopilación de información	36
4.5. Prueba Piloto	39
4.6. Proceso de recolección de información	39
4.7. Procesamiento de datos	39
4.8. Análisis de los resultados	40
4.9. Aspecto éticos de la investigación	41
CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1. Análisis Interpretación y Discusión de Resultados	43
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES	
Conclusiones	70
Recomendaciones y sugerencias	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	81

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	44
Tabla 2. Personal de salud que realizó la atención de los usuarios en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	46
Tabla 3. Nivel de calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	48
Tabla 4. Dimensiones de la calidad de atención percibida por los usuarios en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	51
Tabla 5. Nivel de calidad de atención según características sociodemográficas de los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. Chota – 2018.	54
Tabla 6. Satisfacción Global de los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	56
Tabla 7. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión empatía. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. Chota – 2018.	59
Tabla 8. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión aspectos tangibles. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	61
Tabla 9. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión de Fiabilidad. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	64
Tabla 10. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión de Capacidad de respuesta. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	66
Tabla 11. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión de Seguridad. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.	68

LISTA DE ABREVIATURAS

MINSA: Ministerio de Salud

DISA Chota: Dirección de Salud de Chota

OMS: Organización Mundial de la Salud

(P – E): Percepción menos expectativas

RESUMEN

La investigación Nivel de Calidad de Atención y Satisfacción Percibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018; tuvo como objetivo: determinar el nivel de calidad de atención y la satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa. La muestra fue de 188 usuarios, y la recolección de información se realizó a través de encuesta SERVQUAL. Entre las características sociodemográficas se tiene el 58,5% tienen entre 18 a 30 años, 88,3% son mujeres, 42,6% alcanzó secundaria, y 97,3% tiene SIS. De otro lado el 50,5% fueron atendidos por médico, odontólogo 28,2%, Obstetiz 14,9% y enfermera un 4,8%. El 72,9% percibe la calidad de atención muy buena, 21,3% como buena y para un 2,7% es mala. En la dimensión fiabilidad para el 75% la atención es muy buena. En capacidad de respuesta 64,9% refiere lo mismo, y en la dimensión seguridad. En empatía 61,2% refirió que era muy buena, y aspectos tangibles (52,1%) refirió lo mismo. La calidad de atención según características sociodemográficas: en la calidad considerada como mala, 60% tiene secundaria, y fueron atendidos por odontólogo. En la calidad regular 83,3% tiene 18 a 30 años, 66,7% son mujeres, y 83,3% tienen secundaria. Respecto a la calidad buena 51,2% tiene 18 a 30 años, mujeres 78%. En el nivel considerado como muy bueno 92,6% son mujeres, 41,9% tienen secundaria. La satisfacción global alcanzó 93%. En la dimensión de empatía, la satisfacción se presentó en 93,5%, en aspectos tangibles fue 93,46%, en fiabilidad 92%, en capacidad de respuesta 92,2% y seguridad 94,1%. En este contexto en nivel de la calidad de atención y la satisfacción percibida por los usuarios es mayormente muy buena, y buena.

Palabras Clave: Calidad, satisfacción, usuario

ABSTRACT

The Research Level of Quality of Care and Satisfaction Perceived by the users served in the External Consultation Service of the Patron Health Center of Chota. 2018. It aimed to: Determine the level of quality of care and satisfaction perceived by users served in the External Consultation Service The sample was 188 users, and the information was collected through a SERVQUAL survey. Among the sociodemographic characteristics, 58,5% are between 18 and 30 years old, 88,3% are women, 42,6% have reached secondary school, and 97,3% have SIS. On the other hand, 50,5% were attended by a doctor, a 28,2% dentist, and 14,9% obstetrician and a 4,8% nurse. 72,9% perceive the quality of care very good, 21,3% as good and for 2,7% it is bad. In the dimension of reliability for 75%, attention is very good. In response capacity 64,9% refers the same, and in the security dimension. In empathy 61,2% said it was very good, and tangible aspects (52,1%) said the same. The quality of care according to sociodemographic characteristics: in the quality considered as bad, 60% have secondary education, and were attended by a dentist. In the regular quality 83,3% are 18 to 30 years old, 66,7% are women, and 83,3% are secondary. Regarding the good quality 51,2% are 18 to 30 years old, women 78%. At the very good level, 92,6% are women, 41,9% are secondary. The overall satisfaction reached 93%. In the empathy dimension, satisfaction was presented in 93,5%, in tangible aspects it was 93,46%, in reliability 92%, in response capacity 92,2% and security 94.1%.

Keywords: Quality, satisfaction, user

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de atención y la satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa.

El interés por estudiar el tema parte de la escasa información sobre evaluación de calidad de atención y la satisfacción percibida por los usuarios en el Centro de Salud Patrona de Chota con alta demanda de usuarios, se pretende que los resultados del estudio sirvan para el planteamiento de planes de mejora en las dimensiones tópicos con mala o regular calidad de atención, o insatisfacción percibida por los usuarios. Además, los hallazgos contribuirán al desarrollo de nuevas investigaciones que profundicen el estudio sobre el tema.

A través de la difusión de los hallazgos, se pretende que los profesionales de la salud reconozcan su papel en la promoción y recuperación de la salud del individuo, familia y comunidad, además se fortalezca su compromiso con la salud de la población brindando al usuario todos los elementos materiales y del entorno que facilite su recuperación, y reincorporación a su vida diaria.

La tesis está estructurada en seis capítulos como sigue:

- **El capítulo I**, consideramos el planteamiento del problema, así como el problema de investigación; los objetivos generales y específicos, así como la justificación.
- **En el capítulo II**, Tratamos el marco teórico: los antecedentes de la investigación y las bases teóricas.
- **En el capítulo III**, Se presentan las variables de estudio, su definición conceptual y operacional.
- **En el capítulo IV**, en el marco metodológico se plantean el ámbito de estudio, tipo, y diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimiento de recolección de datos, técnicas de procesamiento de datos

- **El capítulo V**, se plasma los resultados con investigación, con la presentación de tablas, su interpretación análisis y discusión
- **El capítulo VI**, finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones y sugerencias que se obtuvieron en la ejecución del trabajo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La satisfacción del usuario y la calidad de atención han ido evolucionando acrecentadamente durante los últimos cien años. En la década de los 70s Avedis Donabedian estableció las bases fundamentales de la evolución de satisfacción y calidad de la atención médica y desde entonces ha trabajado incesantemente para promover el desarrollo de programas: de satisfacción profesional, de satisfacción personal y de satisfacción del paciente y/o usuario así como de Calidad, Garantía de la Calidad mejoramiento de la calidad y otros. Hasta hace poco la satisfacción del paciente y/o del usuario y la calidad, se usó principalmente en los hospitales de los países desarrollados y a partir de 1980 se extendió a la Atención Primaria de la salud en los EE.UU y Europa. Así mismo en el área de la salud, la calidad y la satisfacción se define a la luz de las normas técnicas de los usuarios internos, es decir de los trabajadores de salud y de las expectativas de los usuarios externos, pacientes o clientes, tomando en cuenta el contexto social (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la satisfacción del usuario es asegurar que, cada paciente reciba el conjunto de medios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención de calidad óptima teniendo en cuenta todos los conocimientos del usuario y del servicio medico y lograr el mínimo riesgo de efectos adversos. Así mismo define la calidad como el alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo riesgo para el usuario, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en la salud (2).

La calidad en los servicios ha sido un tema ampliamente tratado en la literatura desde hace más de 40 años, su definición, interpretación y evaluación sigue siendo polémica y compleja, debido a los múltiples factores involucrados. En materia de salud también somos continuamente monitorizados pues la calidad y la calidez son promovidas desde la Organización Mundial de la Salud y el

Ministerio de Salud del Perú, mediante políticas públicas en pro de los usuarios y grupos especiales como el materno perinatal (3).

En América Latina respecto a la atención en salud se han presentado 4 fases de desarrollo para la superación de la segregación en los sistemas de salud, antes del siglo XIX la atención en salud era función de la caridad religiosa; posteriormente en la segunda fase se crea el ministerio de salud pública, cuyas campañas dicho por Hunt un historiador que produjo la serie de datos más compleja sobre América Latina se vieron relacionadas con el aumento de la esperanza de vida, disminución de la mortalidad infantil y fecundidad, dado por creación de redes hospitalarias y beneficios en salud; En la tercera fase se hace la fusión de la agencia de seguridad social para beneficio de asalariados y sus familias, por último en la cuarta fase se crea la reforma en salud, en la cual se integra la agencia de seguridad social y el ministerio de salud, efectuando medición del progreso y atención en salud, con búsqueda de equidad. Con esta última fase se descubre que el progreso de la condición en salud, la contribución de la inversión en salud está relacionado con el desarrollo económico de cada país (4).

En los últimos años en el Perú se ha producido gran interés por parte de las instituciones de salud por evaluar y mejorar la calidad de la atención que brindan a los usuarios en todos los aspectos. La evaluación abarca desde la relación interpersonal entre usuario y el trabajador de salud, hasta la infraestructura del establecimiento con el único objetivo de mejorar la salud del individuo, familia y comunidad; el MINSA al respecto refiere que el Estado entendiendo la Salud como un Derecho, así como el acceso a la atención de salud de manera oportuna y de calidad, tiene que implementar esfuerzos para que dichas atenciones se den en condiciones de seguridad y eficiencia para los pacientes y la sociedad (5).

La calidad es el concepto clave hoy día para los servicios de salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente e impacto final en la Salud (2).

En un inicio se evaluaba la infraestructura de los establecimientos de salud, posteriormente el interés fue conocer la satisfacción del usuario luego de recibir la atención de salud ya sea en hospitalización como en consulta externa. Para el MINSA la satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia sanitaria y una medida útil de su calidad de la atención que brinda, al considerarla el eje central del servicio.

La satisfacción de los usuarios es uno de los aspectos humanísticos, respecto a la calidad en la consulta externa, aborda o evalúa la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos (1).

La satisfacción del usuario externo se utiliza como un indicador de la calidad de la atención. Esto relacionado directamente con las expectativas del usuario externo, y la motivación del personal, como un factor importante en el logro de la satisfacción. Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados (6).

Según INEI, en el año 2015 en la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2015, el 59,4% de las mujeres están satisfechas en la atención en los establecimientos de salud, mientras que los hombres el 40,6% están satisfechos. En cuanto a los usuarios satisfechos por la atención del personal administrativo; en la institución del MINSA-GR el 44,7% de usuarios satisfechos con la atención recibida del personal administrativo por el problema de salud o molestia en mayor porcentaje se encuentran los pacientes que fueron por una enfermedad antigua con un 65,2%. Los usuarios que acudieron a una red por una enfermedad o síntoma de reciente aparición (menor de 15 días) manifestaron estar satisfechos con la infraestructura del establecimiento, se registraron los mayores porcentajes en las región de Tumbes con 62,5% (7).

Los usuarios que acudieron a una red por una enfermedad antigua (de 15 días a más) manifestaron estar satisfechos con la infraestructura del establecimiento, se registró el mayor porcentaje en la región Puno con 69,2%. Los que fueron por otra molestia como: chequeo preventivo, accidente, control post operatorio, resultado de análisis, manifestaron estar satisfechos con la infraestructura del establecimiento, se registró en las región Tacna con 15,6%. Las usuarias que fueron por control de embarazo manifestaron estar satisfechas con la infraestructura del establecimiento, se registró en las regiones de Pasco con 12,7% (7).

El Centro de Salud Patrona de Chota tiene categoría I - 3, brinda atención a la población que proviene de la zona urbana y rural del distrito, cuenta con el equipo de salud conformado por médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y laboratorista clínico, tiene gran afluencia de usuarios ya que oferta sus servicios a través de consultorios diferenciados por etapas de vida. Sin embargo, debemos indicar que el personal de salud asistencial cumple también funciones como personal administrativo, agregándose a ello que el local no es propio ni reúne las condiciones apropiadas para la atención de salud.

Se ha podido observar que muchas veces la afluencia de usuarios sobrepasa el número óptimo de atendidos y de atenciones por día para el personal de salud, además se ha cambiado en varias ocasiones de local, y como se mencionaba no se cuenta con un local propio, incluso en algún momento los pacientes tenían que esperar la consulta sentados en la veredas, los directivos del centro buscan la forma de mejorar la situación y solucionar los diversos problemas en la atención como falta de consultorios, poco personal, falta de equipamiento lo que limita que los usuarios reciba una atención de calidad.

La DISA Chota, cuenta con la Oficina de Gestión de Calidad, que en el año 2107 realizó la Encuesta de Satisfacción del Usuario del Centro de Salud Patrona de Chota, en este documento se concluye que la evaluación de la satisfacción global de los usuarios externos se presentó con 72% y la insatisfacción con 28%; en la dimensión de la fiabilidad la satisfacción alcanzó un 70,5%; en la dimensión capacidad de respuesta la insatisfacción fue de 26,72%. En seguridad la insatisfacción fue de 25,65%; en cuanto a la dimensión

de empatía la insatisfacción se presentó en 26,72%, finalmente en la dimensión de aspectos tangibles la insatisfacción es de 31,47% (8).

En el año 2018, esta oficina, presentó el consolidado de satisfacción: el buen trato fue de 10,8%, el respeto a la privacidad de los usuarios solo era de 4,76%, amabilidad y buen trato 19,05% y finalmente el equipamiento del establecimiento la satisfacción fue de 3,81% (8); esta situación permite ver que los usuarios tienen una escasa percepción de satisfacción por los servicios que recibe; lo que debe tomarse en cuenta por quienes trabajan en este establecimiento a través de planes de mejora en favor de la población que acude a recibir atención.

El Centro de Salud Patrona de Chota, cuenta con datos que proceden de la aplicación de encuestas aplicadas por la Oficina de Calidad de la DISA Chota, que no son difundidos; de tal manera que el personal de salud desconoce sobre la calidad de la atención que brinda el establecimiento y si los usuarios se encuentran satisfechos de la atención recibida, posiblemente esto conlleve a que no se planteen planes de mejora.

Como personal de salud, se reconoce que los usuarios poseen derechos y pueden exigir una atención de calidad de atención enmarcado por el cuidado humanizado inherente a todo ser humano pero tal vez su recargada labor hace que no se perciba como un problema que requiere de un trabajo en conjunto que ayude a superar esta realidad. El presente estudio busca hacer más visible esta problemática desde la percepción del usuario externo para que a partir de allí se identifiquen las fortalezas y debilidades de la atención en el Centro de Salud Patrona de Chota y se busque alternativas de solución por quienes dirigen la institución, así como por el recurso humano mejorando de esta manera la calidad de atención a su población.

El Ministerio de salud, reconoce que la calidad de la atención es primordial para mejorar la salud de la población y que su grado de satisfacción está relacionado con sus expectativas que a su vez están fuertemente conectadas con su cultura, por tanto, es menester conocer si los usuarios sanos o enfermos se sienten satisfechos de la atención que reciben en razón de su contexto socioeconómico y cultural.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de calidad de atención y la satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018?

1.3. Justificación

El usuario acude a un establecimiento de salud en busca de atención, tiene derechos y debe recibir una atención de calidad e integral y luego sentirse satisfecho por la atención recibida, como personal de salud debemos considerar que el resultado de la atención de salud se relaciona con la efectividad del tratamiento médico recibido, la eficiencia en el uso de recursos y tiempo, la percepción del usuario de su nivel de dolor como grave o urgente, etc.

La importancia del estudio radica en que la calidad de atención brindada por el personal en los establecimientos de salud es un tema relevante que afecta a todos y por tanto es relevante, los hallazgos pueden suscitar que el personal de salud conozca y reconozca su labor en el contacto con los usuarios que acuden a este centro de salud, de tal forma que los resultados del estudio puedan ser comparados con los obtenidos en la oficina de calidad y usados por las instancias correspondientes.

De otro lado la investigación beneficia a las instituciones de educación universitaria en Chota, ya que a partir de las conclusiones pueden plantearse nuevos estudios que impliquen un número mayor de participantes y otras poblaciones, así como diferentes abordajes.

El aporte de la investigación, radica en los resultados que constituirán información real y científica, constituyendo un referente teórico para futuras investigaciones que complementen los hallazgos de otros estudios.

La relevancia del estudio reside en que los hallazgos además de complementar el conocimiento sobre el tema, servirá para implementar planes de mejora presentando resultados objetivos para que así los directivos puedan tomar decisiones e implementen acciones de mejora continua en la calidad del servicio

brindado reconociendo que el usuario tiene derechos y debe recibir una atención de calidad para luego sentirse satisfecho por la atención recibida.

De otro lado se prevé los descubrimientos del estudio sirvan a los docentes y estudiantes de enfermería de las instituciones superiores, para así sentar las bases para una formación profesional que culmine en que los egresados brinden una atención de calidad y busquen la satisfacción del usuario.

1.4. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de calidad de atención y la satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas y personal de salud que brinda atención con más frecuencia a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.
2. Identificar el nivel de calidad de la atención en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.
3. Describir las dimensiones de la calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota – 2018.
4. Determinar el nivel de calidad de atención según características sociodemográficas de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.
5. Identificar la satisfacción percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.
6. Explorar la satisfacción percibida según dimensiones por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En el estudio titulado "satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha" realizado en enero del 2013 en la Universidad San Francisco de Quito. El objetivo fue identificar y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha y cómo éstos aportan a un análisis de los principios de Gestión de Calidad. Entre los resultados obtenidos se encontró lo siguiente: El nivel de satisfacción del usuario externo fue de 98%, no presentaron insatisfacción las variables, confianza brindada, el respeto brindado a sus creencias y privacidad, la forma en cómo resolvieron el problema y la satisfacción por la atención recibida. El 54,51% utilizó los servicios de medicina general y odontología (9).

En la investigación denominada Nivel de Satisfacción de Usuarías Externas en Consultorios de Obstetricia Centros de Salud Sagrado Corazón de Jesús y La Ensenada. Puente Piedra. Lima Perú. 2015. El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL modificada, incluyendo 5 criterios: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Entre los principales resultados tenemos que el 62% de las usuarias tienen entre 21 y 30 años, En el centro de salud "Sagrado Corazón de Jesús" las dimensiones satisfechas fueron fiabilidad 93%, seguridad 73% y empatía 69% y las dimensiones insatisfechas capacidad de respuesta en 98.6% y aspectos tangibles 100%. En el centro de salud "La Ensenada" las dimensiones satisfechas fueron fiabilidad 97%, empatía 83% y seguridad 75% y las dimensiones insatisfechas capacidad de respuesta 98.6% y aspectos tangibles 95% (3).

En otra tesis: Nivel de Satisfacción del Usuario Externo que acude al Servicio de Farmacia, de un Hospital del Ministerio de Salud de Cajamarca Perú, 2017. Estudio de naturaleza cuantitativa. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos

de salud y validado según RM 52-2011 MINSA. Las dimensiones de la variable de estudio fueron: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles; entre los resultados el nivel de satisfacción Global fue satisfecho 54% y el 46% insatisfecho (10).

En la investigación: Tiempo de Espera y Satisfacción de Usuarios en Consulta Externa del Centro de Salud Moronacocha, Iquitos 2015. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental descriptivo correlacional, de corte transversal. Los resultados son que el tiempo de espera para el trámite de la cita en admisión de 1 a 2 horas en 44,7%. En sala de espera antes de la consulta de 1 a 2 horas en 55,3%. En atención dentro del consultorio, de 10 a 15 minutos 63.2%, El 85,1% de usuarios manifestó satisfacción con la atención recibida (11).

En la revisión: Factores influyentes en la Satisfacción usuaria de la Atención Primaria en Salud Latinoamericana: Revisión Integradora. Método: Revisión bibliográfica realizada en los meses de Octubre -Noviembre del año 2016, de artículos relacionados con la satisfacción usuaria en atención primaria de salud. Es relevante mencionar que las investigaciones seleccionadas para la revisión integradora reúnen en amplia medida los factores que interfieren en el tema abordado, no obstante, cabe destacar que el conocer y estudiar el impacto de éstos no han podido dar respuesta a los aspecto de satisfacción en la atención de salud, pues a pesar de sugerir propuestas de mejoras no es posible visualizar cambios concretos en la evaluación del servicio entregado en el primer nivel de atención, siendo este el primer acceso y referencia a la salud (12).

En el estudio titulado Calidad de atención en consultorios externos de los hospitales Goyeneche y Honorio Delgado. Arequipa. 2014. Estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal. La técnica empleada fue la encuesta tipo cuestionario. Se usó la encuesta de evaluación de la calidad de servicio SERVQUAL. Los resultados fueron: El 80% de los encuestados fueron de 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% refirió 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 (13).

Otra investigación sobre Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina interna de un Hospital General de Lima mediante la encuesta SERVQUAL, 2016. Fue un estudio descriptivo y transversal. Se usó el cuestionario SERVQUAL modificado. Los resultados fueron: El 66,94% de los pacientes fue del sexo femenino; 85,4% entre 20 y 64 años; 84,68% con instrucción secundaria o superior y sin cobertura de seguro de salud. Se encontró que el 44,36% de satisfacción y satisfacción amplia. Asociado con satisfacción global se encontró: sexo, grupo etario y nivel de instrucción; la satisfacción en la dimensión tangible se encontró asociada con el grupo etario; la satisfacción en la dimensión confiabilidad estuvo asociada con el grupo etario, nivel de instrucción, tiempo de llegada, zona de residencia y estrato social; la satisfacción en la respuesta rápida estuvo asociada con la zona de residencia, la satisfacción en la dimensión seguridad, con el grupo etario y zona de residencia; y la satisfacción en la dimensión empatía estuvo asociada con el grupo etario y nivel de instrucción (14).

En la tesis titulada Calidad De Servicio y Satisfacción Del Usuario En El Servicio De Traumatología Del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015, realizado en el Perú, el estudio es cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal y correlacional tuvo una muestra de 159 usuarios. Y Conforme a los resultados obtenidos de la encuesta al correlacionar las dos variables se pudo determinar el resultado del valor “sig.” de 0.000, que el nivel de significancia es menor a 0.05, por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015 (15).

En la publicación sobre Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Tuvo el objetivo de evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina

complementaria en el Hospital III de Iquitos, en el año 2016. Fue un estudio transversal. Se evaluaron a 305 pacientes en la consulta externa del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) durante el año 2016, mediante el uso del SERVQUAL modificado. Entre los principales hallazgos están que la satisfacción global fue de 72,9%. La satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) y con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años (16).

En el estudio acerca de Factores Asociados Al Nivel De Satisfacción Sobre La Calidad de Atención del Usuario Externo Centro de Salud De Picsi, 2015, se ha concluido que existe un 72,2% de usuarios satisfechos con los servicios brindados por el Centro de Salud de Picsi y un 27,84% manifiestan no estar satisfechos. Se empleó la encuesta SERVQUAL Modificada para los Establecimientos de Salud. Se entrevistaron a 96 usuarios externos que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud, Los resultados de este trabajo muestran un 72,2% de satisfacción de los usuarios externos frente a un 27,84% de insatisfacción. Dentro de las variables con mayor satisfacción están la Seguridad con 96,13%, seguido de Empatía con 91,3% y luego casi coincidentes con el resultado están los Aspectos Tangibles y la Fiabilidad con 64,3% y 64,2% respectivamente , mientras que la variable que determina el mayor grado de insatisfacción es la Capacidad de Respuesta con un 87,81% de población que no ve reflejada sus expectativas en lo que se refiere a este punto fundamentalmente a la pregunta 9 sobre que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención a los usuarios mostrando un 75% de la población insatisfecha (17).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría General De Sistemas (TGS)

Granda P, cita a Don de Savigny TA (2009), quien refiere que la Teoría General de Sistemas constituye el estudio interdisciplinario de los sistemas en general; es una ciencia emergente, que surge en la Biología por la necesidad de abordar

científicamente la comprensión de los sistemas concretos que componen la realidad y plantea paradigmas diferentes a los de la ciencia clásica. Su primer expositor fue el biólogo y filósofo austriaco Ludwing Von Bertalanffy en 1950 (18).

Para Don de Savigny TA, la Teoría General de Sistemas busca producir formulaciones conceptuales y/o modelos, que pueden crear condiciones de aplicación en la realidad. En la visión sistémica, las tensiones y las paradojas son fenómenos naturales que enriquecen las áreas y no son tratados como problemas a resolver. Esto, permite aceptar lo impredecible, utilizar la autonomía y la creatividad para responder de forma adaptativa y con flexibilidad a los patrones emergentes y a las oportunidades. La teoría de sistemas provee un marco para evaluar el diseño y la efectividad de los sistemas (18).

2.2.2. Aplicación de la Teoría de Sistemas a la Calidad en la Atención de Salud

Granda P cita Adam T (2014), a pesar de su reciente introducción en salud, el pensamiento sistémico se ha aplicado en el desarrollo de políticas y planes para el fortalecimiento de los sistemas de salud en el mundo; la definición de modelos de atención y la inclusión de los conceptos de redes o sistemas integrados para el cuidado de la salud. Así mismo, ha sido partícipe en la evolución de tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs) incluso en asuntos de avanzada como la informática clínica con sus diferentes líneas de trabajo: telesalud, telemedicina y simulación aplicada a la educación (18).

La autora también cita Toro Palacio LF, Ochoa Jaramillo FL (2012), la atención en salud se comporta como un proceso vivo, no mecánico, constituyendo un sistema complejo adaptativo que se caracteriza por estar alejado del equilibrio, ser de comportamiento no lineal, tener límites difusos e interacciones notables y asas de retroalimentación entre las partes que lo conforman; posee auto-organización, auto-similitud y propiedades emergentes que lo convierten en autónomo y de naturaleza impredecible. Como sistema complejo, pequeñas variaciones en las condiciones iniciales originan grandes cambios en los efectos finales (18).

Ruelas, R. Mansilla, J. Rosado, los resultados en salud tienen representación y significados diferentes para cada parte interesada; así mismo, pueden modificarse en la medida que se desarrolla el proceso de atención. Adicionalmente, existen numerosos determinantes de salud, incluyendo factores sociales, políticos, económicos y del comportamiento situados por fuera del sistema, que influyen los desenlaces. Por lo tanto, en salud, los resultados deberían ser producto de redes complejas, organizadas, con capacidad de resistir, adaptarse y compensar fallos en razón de su desempeño conjunto (como un todo), lo que puede exceder por mucho la adición de capacidades individuales.

La aplicación de la Teoría de sistemas para entender lo relacionado con la calidad de la atención en salud constituye una alternativa que permite analizar e interpretar los problemas desde otra perspectiva y podría generar herramientas o modelos que aplicados a la realidad puedan mitigar las dificultades hoy existentes, en beneficio de la salud de los pacientes, la calidad del cuidado y los sistemas de salud (18).

2.2.3. Calidad

Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia, y satisfacción del usuario (19).

Desde la perspectiva del cliente, Parasuraman (20), define la calidad como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”. Posteriormente, Parasuraman plantea que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio. Parasuraman representa gráficamente el concepto de la calidad del servicio y sugiere que las expectativas de los clientes dependen de cuatro factores, a saber:

1. Comunicación boca-boca, lo que los usuarios escuchan de otros usuarios.
2. Las necesidades personales de los clientes.

3. La extensión de las experiencias que han tenido con el uso de un servicio.
4. Las comunicaciones externas de los proveedores del servicio.

2.2.4. Calidad de la Atención de la Salud

Sánchez V. cita a Donabedian A. (1998), quien refiere que la calidad de la atención tiene que definirse a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local (21).

Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guías útiles para definir la calidad de los servicios de salud:

• **M. I. Roemer y C. Montoya Aguilar, OMS. (1988).** El desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se sabe que son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición (21).

Calidad de la asistencia al paciente es el grado en que los servicios de asistencia sanitaria, dado el estado actual de los conocimientos, aumentan la probabilidad de lograr los resultados que se buscan en la salud de los pacientes y reducen la probabilidad de obtener efectos no deseados.

Hay distintos conceptos relacionados con respecto a la calidad de la atención y es que ésta depende íntegramente de la opinión del paciente o usuario. La calidad es el concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de la Salud la define como:

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la salud (21).

2.2.5. La calidad del servicio: el punto de vista del usuario

Para comprender en qué consiste un buen nivel de calidad en el servicio, es necesario reconocer que los servicios presentan diferencias con los bienes físicos

en la forma en que son producidos, consumidos y evaluados. Estas diferencias son la intangibilidad, la heterogeneidad y la inseparabilidad (22).

La intangibilidad significa que los servicios son prestaciones y experiencias más que objetos; resulta difícil, por tanto, establecer especificaciones previas para su elaboración que permitan estandarizar la calidad. Contrariamente a lo que acontece en la manufactura de bienes, en los servicios los resultados no pueden ser medidos, comprobados y verificados para asegurar su calidad antes de la venta.

La heterogeneidad significa que la prestación de un servicio varía de un productor a otro, de un consumidor a otro y de un día a otro. La calidad de la interacción que el personal de contacto establece con los clientes muy pocas veces puede ser estandarizada dentro de unas normas que permitan asegurar su calidad, como puede realizarse en una planta de productos manufacturados (22).

La inseparabilidad indica que no hay muchas diferencias entre la producción y el consumo y que la calidad de los servicios se produce durante su entrega o prestación (usualmente como resultado de la interacción cliente-proveedor), en vez de ser estructurada y controlada en la planta de producción, lo que permite que el producto obtenido se entregue sin alteraciones al consumidor.

Dimensiones de evaluación de la calidad

- **Fiabilidad:** Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Probabilidad del buen funcionamiento de algo (23).
- **Capacidad de Respuesta:** Es la disposición de servir a los usuarios y proveerlos un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y tiempo aceptable.
- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza (23).
- * **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

- * **Aspectos tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario persigue de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (23).



2.2.6. Evaluación de la calidad

Tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado (20):

- * **Estructura:**

Condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad.

- * **Proceso:**

Acciones que constituyen la prestación de buena atención médica.

El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.

* **Resultado:**

El resultado comprende es lo que se logra con el paciente.

Estos tres conjuntos de información son más útiles para evaluar la calidad cuando son vinculados por causalidad. La estructura lleva al proceso, que a su vez lleva a los resultados deseados, cadena de eventos que debe ser claramente identificado para un programa de mejoramiento de la calidad. Por lo general, la evaluación de la calidad ha dependido mucho y casi exclusivamente de las medidas de estructura y proceso de atención (20).

2.2.7. Calidad en la consulta externa

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos (24).

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios.

- **Trato cordial y amable**

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

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.

Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización (24).

- **Personal de salud correctamente uniformado**

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

- **Respeto al orden de llegada**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada.

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

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos (24).

- **Respeto a la privacidad**

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad.

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo (24).

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

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

La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto (24).

- **Provisión del descanso médico**

El descanso médico es el período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita retornar a su actividad habitual.

- **Descanso médico absoluto.**

Aquel estado de salud que requiere de inmovilidad y postración de la persona con la finalidad de alcanzar su recuperación.

- **Descanso médico relativo.** Aquel estado de salud que exige de una actividad funcional de la persona que no requiera inmovilidad y que puede desarrollar diferentes movimientos que no perjudique la recuperación de la salud del paciente.

- **Confidencialidad del diagnóstico**

Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros (24).

- **Charla de educación sanitaria**

La consulta externa centrada en los usuarios busca establecer una comunicación bidireccional entre el proveedor y consumidor del servicio de salud ya sea a través de la comunicación interpersonal, buzones de sugerencias o durante la realización de las charlas educativas

programadas en la sala de espera. El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus opiniones, su estructura de preferencias y necesidades, las cuales son expresadas en su participación activa y comprometida durante el desarrollo de las academias impartidas por los miembros del equipo de salud del establecimiento.

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

Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud del paciente.

2.2.8. Modelo de Donabedian

Donabedian (1980): "La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnologías médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios" (14).

Dimensiones de la calidad.

En el año 1984 Donabedian distingue dos dimensiones: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, y una interpersonal que alude a la relación personal que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo. Dentro de esta segunda dimensión puede incluirse una tercera que se denomina comodidades es decir las condiciones físicas en las que se brinda el servicio. En el caso de la atención de salud, la calidad no puede referirse solamente a la "Satisfacción del paciente", pues el usuario pudo haber salido de la consulta satisfecho de la atención recibida, sin embargo su problema de salud no fue resuelto; es decir que la percepción de la calidad que tiene el prestador del servicio es diferente a la del usuario, pues para el primero la dimensión técnica es más importante y para el segundo la interpersonal pesa más.

Donabedian, enfatiza el análisis de la calidad a partir de tres enfoques (14).

Estructura: Disponibilidad de tiempo del personal de salud para los usuarios, incorporación de comodidades al ambiente físico e instalaciones, disposición y funcionamiento de mecanismos de sugerencias o quejas de los usuarios, participación de la población.

Proceso: es la manera como el personal de salud atiende a los usuarios, el interés, la cortesía, el respeto, la privacidad, la información o explicación del problema, la confianza, el apoyo, la aceptación del paciente sin hacer juicios sobre su enfermedad y su conducta, y el tiempo necesario requerido por el paciente.

Resultado: Es la satisfacción del paciente con la atención recibida, comprensión de la enfermedad y del régimen de atención, hacer frente con éxito a la enfermedad, conocimiento de los intereses y problemas del paciente (14).

2.2.9. Modelo adaptado por Parasuraman.

SERVQUAL.- Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos (20).

Esta metodología surge de un proceso de investigación llevado a cabo por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L Berry y auspiciada por el Marketing Science Institute (MSI) en Cambridge, Massachusetts EEUU, en donde el propósito fundamental era realizar un estudio preparatorio sobre la calidad de los servicios. En el desarrollo de la fase II de este proyecto, que consistió en un estudio empírico a gran escala centrado en el punto de vista del cliente sobre el modelo de calidad del servicio, fue desarrollada la metodología para medir la calidad del servicio que fue llamada SERVQUAL (20).

El modelo de Parasuraman, Len Berry y Valerie Zeithaml determinó cinco dimensiones de la calidad, de las cuales solo una es visible:

1. Tangibles: Como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación.
2. Confiables: la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho.

3. Respuesta del personal: respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero.
4. Seguridad: conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza.
5. Calidez o empatía: el cariño, la atención individualizada que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

En general, el modelo conceptual para la calidad del servicio SERVQUAL, está basado en la tesis que la percepción depende de la expectativa que se tenga de él, del grado en que se ha satisfecho dicha expectativa y el nivel de comunicación entre personal y usuario. Por su parte, el modelo también permite, en teoría, determinar cinco brechas entre la percepción del usuario y la del personal:

La 1^a. Brecha se da entre los servicios que el personal pretende dar y el servicio esperado por el usuario.

La 2^a. Brecha se da entre el servicio que el personal pretende dar y las especificaciones del mismo

La 3^a. Brecha entre las especificaciones del servicio y lo que obtiene el usuario.

La 4^a. Brecha entre lo que el usuario obtiene y se le había comunicado que se daría

La 5^a. Brecha entre el servicio percibido y el servicio esperado.

Tres brechas están vinculadas con el personal (brecha 2, 3 y 4) pero son las que influyen sobre la brecha 5. La brecha 1^o y mayormente la 5^{ta}. se relacionan con el usuario.

El enfoque metodológico SERVQUAL propone la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario, en dos partes: una sobre expectativas y otra sobre percepciones. El instrumento original de SERVQUAL presenta 22 ítems evaluados en una escala Likert de 7 puntos. Los usuarios primero califican las expectativas del servicio en términos de las empresas excelentes y luego las percepciones en relación con el servicio recibido por la empresa en cuestión (20).

Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras. Para su mejor

comprensión, Parasuraman, analizó cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales (13).

2.2.10. Satisfacción del usuario

A. Satisfacción

La satisfacción, es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

La satisfacción según el instituto nacional de salud de Madrid, puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.) atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado (25).

B. Satisfacción del Usuario

La satisfacción de los usuarios externos, expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario. El interés en la calidad de la atención médica tiene como finalidad disminuir la desigualdad en el sistema de salud, que no se manifiesta exclusivamente en la cobertura, sino además en la calidad de los servicios que reciben los diferentes grupos sociales (3).

Según el MINSA, la satisfacción del usuario externo es el grado de cumplimiento por parte de la organización de la salud, respecto a las expectativas y percepciones de usuario en relación a los servicios que ésta ofrece.

Según Sandoval que la satisfacción es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y características del servicio recibido (3).

Precisan que la satisfacción del usuario se refiere al conjunto de actitudes y comportamientos hacia un objetivo particular (calidad de la atención médica recibida). Una revisión panorámica de los estudios realizados nos permite afirmar que la satisfacción del usuario, con los servicios de salud, depende en gran medida de la calidad de los servicios que ofrecen y el trato personal que reciben del médico (3).

La satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. Un usuario es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de información y que utiliza o utilizará recursos o servicios de información para cubrirla, dicho así pareciera que es muy claro el objetivo de los profesionales de la información: planear, diseñar y proveer recursos y servicios de información (3).

El papel que juega la opinión de los usuarios, sus percepciones y los juicios que realizan sobre los servicios recibidos son aspectos claves en la definición de la calidad y su valoración es imprescindible para prestar una correcta asistencia sanitaria, La percepción del paciente es, por tanto, una de las medidas principales a la hora de evaluar y mejorar la calidad de la asistencia (3).

La satisfacción de usuarios considerada como el cumplimiento o realización de una necesidad, deseo o gusto con el servicio recibido es apreciada como relevante en al menos 4 áreas: comparar los sistemas o programas de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambios para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual (3).

Por otro lado, la insatisfacción es un reflejo de la calidad heterogénea de los servicios, se han hecho progresos importantes en la atención pronta, en el

trato digno a los usuarios y en el abasto de medicamentos, pero estos progresos deberán extenderse a todo el sistema para mejorar el nivel general de satisfacción de los usuarios con los servicios (Funsalud, 2006). Por lo que, en consecuencia, para mejorar la satisfacción de los usuarios hacen falta actuaciones decididas de distinta naturaleza (organización, formación, información y recursos) (Brugulat, et al, 2003) (3).

Varela et al (2003) señala que las razones para medir la satisfacción, pueden resumirse en cuatro:

- Obtener una retroalimentación imprescindible para la gestión y optimización de los recursos sanitarios,
- Porque constituyen una medida legítima de la capacidad de la organización para dar cuenta de las necesidades de los usuarios, pudiendo ser utilizado como un indicador en el control de calidad del servicio,
- La satisfacción es uno de los activos con los que cuentan las organizaciones para lograr mejoras competitivas y resultados estables a medio plazo,
- Es un predictor de las reacciones o comportamiento de los usuarios: lealtad, prescripción, adherencia al tratamiento, etc.

Por otra parte, Mira y Aranaz (2000), señala que los motivos de queja más frecuentes entre los pacientes son:

Comunicación médico-paciente: inadecuada información o ausencia de la misma, informaciones incongruentes por parte de varios profesionales, no respetar la confidencialidad o intimidad del paciente.

Relación médico-paciente: falta de cortesía o trato rudo y percepción de maltrato por parte del paciente.

Accesibilidad y disponibilidad: las dificultades de accesibilidad al médico, demoras o dificultades para obtener cita, cambios injustificados de cita y no atender las llamadas del paciente.

Trato personal: varios autores encontraron que las relaciones con el personal

médico son un aspecto que influye considerablemente en la satisfacción con la atención de salud.

Las expectativas que los pacientes tienen con respecto a la atención también influyen en la satisfacción, la cual es menor cuando las expectativas son mayores, describe tres elementos que distinguen una relación satisfactoria con el médico desde la perspectiva de los pacientes. Estos elementos son: sentirse tratado y reconocido como persona, recibir información sobre la enfermedad y el cuidado, y percibir interés por su recuperación de parte del médico (García Ortégón, 2011) (3).

La satisfacción del usuario, es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del usuario puede influir en:

- ✓ El hecho de que el usuario procure o no procure atención.
- ✓ EL lugar al cual acuda para recibir atención.
- ✓ El hecho de que está dispuesto a pagar por los servicios.
- ✓ El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicio.
- ✓ El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- ✓ El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás (3).

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud ha elaborado el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, aprobada con la Resolución Ministerial 527 – 2011/MINSA del 11 de Julio del 2011 (19).

Finalidad

Contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo¹, 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 (19).

Objetivos

Objetivo General:

Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo.

Objetivos Específicos:

- Promover la evaluación periódica del nivel de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Promover la implementación de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Ámbito de Aplicación

La presente Guía Técnica es de aplicación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales; y de uso referencial para EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados (19).

Proceso a Estandarizar

El proceso a estandarizar es la evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud.

Definiciones Operativas:

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

Atención Intramural. - Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.

Capacidad de Respuesta. - Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Evaluación: Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud.

Evaluación de la satisfacción del usuario externo: Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.

Encuestador y Moderador. - Es la persona que ha sido capacitada en la metodología o técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, la cual debe poseer los siguientes atributos: capacidad en el tema a tratar, ser cordial y respetuoso, expresarse con claridad y ser tolerante.

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

Expectativa del Usuario. - Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio (19).

Fiabilidad. - Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Grupo Focal. - Es una técnica de investigación cualitativa que explora las actitudes, conductas y reacciones de un grupo social específico a un tema de interés.

Satisfacción del Usuario Externo. - Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (19).

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.

Percepción del Usuario. - Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (19).

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 (19).

2.3. Términos Básicos

- **Usuario externo:** Es la persona que recibe el suministro de un bien o servicio. Cliente externo en salud son los usuarios que asisten a un centro asistencial.
- **La satisfacción del usuario externo** es la diferencia entre la percepción y la expectativa del usuario; siendo un usuario satisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor positivo o igual a cero y el usuario insatisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor negativo. Para lo cual es importante saber que Expectativa (E) es la valoración de lo que el usuario espera del servicio y Percepción (P) la valoración del servicio recibido por el usuario (19).
- **Atención intramural:** es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.
- **Establecimiento de salud:** son aquellos que realizan un régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidos a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.
- **Usuario:** 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 (19).
- **Satisfacción de usuario externo:** grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones de usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (19).

CAPITULO III

PLANTEAMIENTO DE VARIABLES

3.1. Variables y categorías

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Rangos	Escala de medición
Nivel de calidad de atención en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota.	Cuantitativa	Obtención del máximo beneficio para el usuario, teniendo en cuenta sus requerimientos, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes brindados en consulta externa (23).	Escala de percepción de SERVQUAL	Calidad muy buena Calidad buena Calidad regular Calidad mala	121 - 154 88 a 120 55 a 87 22 a 54	Intervalo

Dimensiones de la Calidad

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Rangos	Escala de medición
Fiabilidad	Cuantitativa	Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee (23).	Escala de percepción de SERVQUAL	Calidad muy buena Calidad buena Calidad regular Calidad mala	29 – 35 21 – 28 13 – 20 5 - 12	Intervalo
Capacidad de respuesta		Es la disposición de servir a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y tiempo aceptable (23).		Calidad muy buena Calidad buena Calidad regular Calidad mala	22 – 28 16 – 21 10 – 15 4 - 9	

Seguridad		Evalúa la confianza que genera la actitud del personal de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza (23).		Calidad muy buena Calidad buena Calidad regular Calidad mala	22 – 28 16 – 21 10 – 15 4 - 9	
Empatía		Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente sus necesidades (23).		Calidad muy buena Calidad buena Calidad regular Calidad mala	29 – 35 21 – 28 13 – 20 5 - 12	
Elementos tangibles		Son los aspectos físicos que el usuario busca de la institución. Relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (23).		Calidad muy buena Calidad buena Calidad regular Calidad mala	22 – 28 16 – 21 10 – 15 4 - 9	

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Rangos	Escala de medición
Satisfacción del usuario externo	Cuantitativa	Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de la salud, respecto a las expectativas y percepciones de usuario en relación a los servicios que ésta ofrece (23).	Escala de percepción de SERVQUAL	Insatisfacción Satisfacción	4 - 6 0 - 3	Intervalo

Características Sociodemográficas

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Escala de Medición
Edad	Cuantitativo	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento (años)	Cuestionario SERVQUAL	<ul style="list-style-type: none"> - 18 – 30 - 31 – 43 - 44 – 56 - 57 – 69 - 70 a más 	Intervalo
Sexo	Cualitativa	Características biológicas físicas y psicológicas que distinguen a un hombre de una mujer.		<ul style="list-style-type: none"> - Hombre - Mujer 	Nominal
Grado de instrucción	Cualitativa	Es el curso de un proceso educativo adquirido por una persona logrando el más alto nivel de escolaridad.		<ul style="list-style-type: none"> - analfabeto - primaria - secundaria - superior - no sabe 	Ordinal
Tipo de seguro por el cual se atiende	Cualitativa	Asistencia sanitaria que proporciona al paciente, familia y comunidad que le permite estar protegido ante cualquier accidente o eventualidad.		<ul style="list-style-type: none"> - SIS - Ninguno 	Nominal
Personal que brindó la atención	Cualitativa	Profesional que brinda la atención de salud al usuario externo para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento.		<ul style="list-style-type: none"> - Medico - Obstetra - Enfermero - Odontólogo - otro 	Nominal

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación geográfica

La investigación se realizó en la Provincia de Chota que se ubica en el Departamento de Cajamarca, en la parte septentrional del Perú, se encuentra a 2,388 msnm, por el norte limita con la provincia de Cutervo, por el sur con la provincia de Celendín, Hualgayoc y Santa Cruz, con el este con la provincia de Luya (Amazonas) y por el oeste con la provincia de Ferreñafe, Chiclayo (Lambayeque).

La recolección de información fue en el Centro de salud Patrona de Chota que se encuentra ubicado en el Jr. Edelmira Silva N° 234 del Distrito de Chota, bajo su jurisdicción se encuentran los siguientes establecimientos: Cañafisto, Chaupelanche, Chulit, Chuyabamba, Colpatuapampa, Condorpullana, Cuyumalca, Iraca Grande, La Pucara, Lanchebamba, Lingan Grande, Lingan Pata, Los Limones, Negropamapa, , Nuevo Oriente, Pampa la Laguna, Rambran Pata, Rojas Pampa, San Antonio de Iraca, Santa Rosa Bajo, Sarabamba, Silleropata, Sivingan, Túnel Conchano, Utchuclachulit y Yuracyacu.

El Centro de Salud Patrona de Chota, cuenta con personal nombrado y contratado; en este establecimiento trabajan 06 enfermeras/os, 05 obstetras, 05 médicos y 20 técnicos, como personal realizando SERUMS existe un psicólogo, químico farmacéutico, un biólogo y un odontólogo. El establecimiento brinda los servicios de medicina general, control de crecimiento, inmunizaciones, planificación familiar y control de gestante, odontología y de forma esporádica laboratorio clínico y psicológico.

Según reporte de la Dirección de Estadística e Informática de la DISA Chota, el Centro de Salud Patrona de Chota tiene una población total de 5169 personas. Según reporte de la Dirección de Estadística e Informática de la DISA Chota, el Centro de Salud Patrona de Chota, hasta junio del 2018, tuvo 5914 atendidos (1434 niños, 703 adolescentes, jóvenes 1525, 1810 adultos y 442 adultos

mayores). De otro lado fueron 20944 atenciones (3389 en niños, 1257 en adolescentes, 4307 en jóvenes, 4432 en adultos y 1061 en adultos mayores).

4.2. Tipo y diseño de estudio

Esta investigación tiene un abordaje cuantitativo, porque las variables son susceptibles de cuantificación, tiene un diseño no experimental ya que no se hizo variar de forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables, observando los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos (26).

Es descriptivo ya que tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, etc. Y proporcionar su descripción, y es transversal porque los datos fueron recolectados en un solo momento.

4.3. Población, muestra y unidad de análisis

4.3.1. Población

La población estuvo constituida por los usuarios atendidos en consultorios externos del Centro de Salud de Patrona de Chota, entre los meses de setiembre a noviembre de 2018.

La Dirección de Estadística e Informática de la DISA Chota, informó que entre los meses de enero a junio del 2018 fueron atendidos 3 777 personas mayores de 18 años, de tal manera que el promedio de atendidos por mes fue de 630 usuarios.

4.3.2. Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra, sabiendo que la población es finita, se usó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

p= 0,5 proporción de usuarios que se encuentran insatisfechos.

q = 0,5 Proporción de usuarios que se encuentran satisfechos

e = Error Estándar, que corresponde el valor de 0.06

Para un nivel de confianza del 95%, según la tabla de la distribución normal, el valor $Z \pm 1.96$.

N = Población de usuarios atendidos en los servicios de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota por mes: 630 usuarios.

Con los parámetros establecidos la muestra final fue

n=188 usuarios

- Para la selección de los usuarios, se usó un muestreo aleatorio sistemático.
- Para ello se ha dividido la población mensual promedio de atendidos entre la muestra, obteniéndose un salto aproximado de 3 usuarios, es decir, se entrevistó a uno cada tres usuarios que acuden a ser atendidos y la entrevista se realizó a la salida del consultorio donde fue atendido.
- Los usuarios cumplieron con los criterios de inclusión.
- Cuando algún usuario se negó a participar se entrevistó al siguiente.

4.3.3. Unidad de Análisis

La unidad de análisis fue cada usuario que acude al servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota.

Criterios de inclusión:

- Usuarios de ambos sexos, mayores de 18 años de edad que acudieron al Servicio de consulta externa del establecimiento de salud mencionado.
- Usuarios que brinden su aprobación para ser encuestados, firmando el consentimiento informado correspondiente.

4.4. Técnicas e Instrumentos de recopilación de Información

La información fue recolectada a través de la entrevista, que es una comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de

estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. Es aplicable a toda persona, a través de la entrevista el investigador puede explicar el propósito de estudio y especificar claramente la información que necesita (27).

El instrumento empleado en la recolección de datos, fue una encuesta validada por el MINSA, para este tipo de centro de salud de atención primaria y consta de 22 preguntas sobre las expectativas y 22 sobre las percepción, distribuidos en cinco dimensiones de evaluación de la calidad de los servicios recibidos, cada pregunta tiene un rango de respuestas que va del 1 al 7, siendo 1 la menor calificación y 7 la mayor calificación (19).

Los datos se recolectaron en el servicio de consulta externa del Centro de Salud Patrona de Chota, este establecimiento brinda atención de salud en los programas preventivos, en medicina general y odontológica.

Los instrumentos para recolectar información fueron:

La escala SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA) (5).

Para conocer la calidad de atención se usó la escala de percepción del SERVQUAL, para efectos de esta investigación se tendrá en cuenta las siguientes categorías:

Muy buena: 121 - 154 puntos en la escala de percepción

Buena: 88 a 120 puntos en la escala de percepción

Regular: 55 a 87 puntos en la escala de percepción

Mala: 22 a 54 puntos en la escala de percepción

Esta escala tipo Likert cuenta con 22 preguntas y una escala numérica del 1 al 7. Se considera a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Este cuestionario está dividido en cinco dimensiones, a saber:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.

- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Elementos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Para evaluar la satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa, se utilizó la escala de SERVQUAL, que según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones. Para hallar la satisfacción se usará la diferencia entre expectativas menos percepciones con la cual se construyó los gaps, donde $G=E-P$, y vienen a ser las brechas que existen en toda la institución de salud. A mayor diferencia la satisfacción es menor lo que se traduce en una insatisfacción. Si se sabe que el puntaje máximo es 7 para cada una de las preguntas, de percepciones y expectativas, entonces lo que va a variar son las percepciones de cada usuario para cada ítem, siendo fijas las expectativas.

Entonces la satisfacción para cada una de las preguntas es:

- Insatisfacción si el puntaje está entre 4 y 6
- Satisfacción si el puntaje está entre 0 y 3.

Tomando como referencia la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo.

Para calcular la insatisfacción global, se ha considerado el promedio de la insatisfacción de cada una de las preguntas y la decisión se tomó en base a los porcentajes siguientes:

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

Se ordenaron de mayor a menor los porcentajes de insatisfacción de cada una de las preguntas y priorizaron los ítems por colores, consideradas las de color rojo como prioritarias para implementar las acciones de mejora o formular Proyecto de Mejora Continua.

4.5. Prueba Piloto

La escala SERVQUAL, ha sido validada por el Ministerio de Salud Según Resolución Ministerial 0527 – 2011, del 11 de Julio del 2011 donde se aprobó la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Este instrumento es usado para actividades de supervisión de los establecimientos de salud a nivel nacional.

Siendo la Dirección General de Salud de las Personas a través de la Dirección de Calidad en Salud, la encargada de la difusión, supervisión, y evaluación de lo dispuesto en la citada guía técnica (5).

4.6. Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se coordinó con el médico jefe del Centro de Salud Patrona de Chota, para solicitar la autorización para realizar las entrevistas.
- Cuando el usuario fue seleccionado, y cumplía con los criterios de inclusión, se solicitó su participación voluntaria informándole sobre el objetivo de investigación, del total anonimato y confidencialidad de la información recolectada; luego se procedió a firmar el consentimiento informado y se desarrolló la entrevista.
- Después de la recopilación de datos, estos fueron revisados y se comprobó la calidad de la información.
- Finalmente se ha sistematizado según las pruebas estadísticas elegidas.

4.7. Procesamiento de datos

- El procesamiento de los datos recolectados se realizó a través del aplicativo estadístico usado por el Ministerio de Salud del Perú usado para medir la calidad de atención así como la satisfacción del usuario externo.
- Para la digitación de las encuestas se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se ha usado la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio.
- Después de la digitación, se tuvo en cuenta el control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).
- Finalmente se ha obtenido los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

4.8. Análisis de los resultados

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel), se han seguido los siguientes pasos:

1. Se ha elaborado una tabla general que incluye los resultados de Percepción menor expectativas (P – E), para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global.
2. Determinar el nivel de satisfacción global como indicador, el estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal.
3. Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora:
 Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):
 - 60% Por Mejorar (Rojo)
 - 40 – 60 % En Proceso (Amarillo)
 - < 40 Aceptable (Verde)
4. Después de recopilar los datos pertinentes al estudio, han sido revisados minuciosamente para evitar la pérdida de datos, seguidamente se ingresaron a una hoja de cálculo Excel para su exportación al software estadístico SPSS Statistics versión 24 en el cual fueron procesados.
6. En el presente estudio se realizó el análisis descriptivo del nivel de calidad de la atención de salud recibida, las características sociodemográficas de los usuarios, así como la satisfacción sobre la atención de salud recibida.

4.9. Aspectos Éticos de la Investigación

Protección de los derechos humanos:

Los derechos humanos son las peticiones y demandas que han sido justificadas por un individuo o por el consenso de un grupo de individuos. Los derechos humanos que requieren protección durante una investigación incluyen los derechos de:

a. Derecho Autodeterminación

Este derecho se basa en el principio ético de respeto a las personas y afirma que el ser humano es capaz de controlar su propio destino. Por eso el ser humano debe ser tratado como un agente autónomo, que tiene libertad para conducir su vida como quiera sin control externo (28).

En el estudio los participantes fueron tratados como agentes autónomos por parte de la investigadora, recibieron información clara sobre el estudio, firmaron un consentimiento informado, aceptando participar voluntariamente y tuvieron la oportunidad de abandonar la investigación cuando lo desearan.

b. Derecho a la Intimidad

Es el derecho individual para determinar el momento, la cantidad y las circunstancias generales que permitirán que su información privada sea compartida por más gente. La información privada comprende la actitud personal, creencias, comportamientos, opiniones y documentos, la información privada del sujeto está protegida si se les ofrece la información necesaria, si da su consentimiento a participar y si voluntariamente comparte información privada con el investigador (28).

La información recogida ha sido usada únicamente para la investigación, además los instrumentos fueron anónimos.

c. Derecho a la Tratamiento justo y equitativo

El derecho a un tratamiento justo está basado en el principio ético de justicia. Según este principio, las personas deben recibir el trato justo y no discriminatorio así como trato sin prejuicios a quienes se rehúsan a participar o abandonen el estudio y al cumplimiento de todos los acuerdos y finalmente a recibir un trato respetuoso y amable (28).

En este estudio se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio y todos los usuarios tuvieron el derecho de no participar si así lo querían, además recibieron un trato cordial y amable.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Esta investigación tiene un abordaje cuantitativo, la población estuvo constituida por 188 usuarios del Centro de Salud Patrona de Chota, quienes cumplieron con los criterios de inclusión planteados para la investigación.

En este capítulo se presentan los resultados traducidos en tablas simples y de doble entrada comprende el análisis de la calidad de atención, la satisfacción percibida global y la satisfacción por dimensiones, se ha realizado el análisis teniendo en cuenta el marco teórico (antecedentes, teorías y otros) y la experiencia de la investigadora. La información fue recogida a través de la Escala de percepción SERVQUAL validada por el MINSA del Perú.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los usuarios atendidos en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Característica	Nº	%
Edad		
De 18 a 30	110	58,5
De 31 a 43	41	21,8
De 44 a 56	16	8,5
De 57 a 69	16	8,5
De 70 a más	5	2,7
Sexo		
Hombre	22	11,7
Mujer	166	88,3
Grado de Instrucción		
Analfabeto	22	11,7
Primaria	71	37,8
Secundaria	80	42,6
Superior	13	6,9
No sabe	2	1,1
Tipo de seguro		
SIS	183	97,3
Ninguno	5	2,7
Total	188	100,0

En la tabla 1, se muestran las características sociodemográficas de los usuarios atendidos en consultorios externos, donde el 58,5% tienen entre 18 a 30 años, el 2,7% 70 años a más; de otro lado el 88,3% son mujeres, el 42,6% tienen secundaria, finalmente la gran mayoría de usuarios tiene Seguro Integral de Salud (97,3%).

En lo referente al grupo etario los usuarios 18 a 30 años de edad, son mayoría, resultado parecido se ha encontrado en el estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática donde el 36,54% de las atenciones de consulta externa a nivel nacional se realizaron en el grupo etario de 25 a 44 años (29) Ramos, M. donde el 25% tiene entre 26 a 35 años con 25% (30); pero difiere el estudio realizado por Palacios, M, el mayor porcentaje se presentó en los usuarios entre 51 a 60 años (31).

En relación al sexo de los participantes se han encontrado resultados parecidos, donde hubo mayor presencia de participantes mujeres, en los estudios de García, D, donde se, encontró 80% (32); Ramos, M, 71,84% (30), Palacios, M 6,9% (31) y del Instituto Nacional de Estadística e Informática, 60,21% (29)

En cuanto al grado de instrucción, la mayoría de los usuarios tenía instrucción secundaria, resultados similares aparecen en los estudios de Ramos, L con 39,6% (17); García, D, 62% (32); Ramos, M, 48,3% (30) y Palacios, M, 45,1% (31).

Acerca del tipo de seguro, la mayoría de usuarios refirieron estar afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS); resultados similares se encontraron en las investigaciones de Ramos, L 90,6% (17); García, D, 66% (32); Palacios, M, fue 75,3% (31) y del Instituto Nacional de Estadística e Informática, 89,61% (29).

Los resultados muestran que los usuarios de sexo femenino acuden con más frecuencia al centro de salud ya sea solas o con sus niños, posiblemente al ser las responsables del mantenimiento de la salud y por el rol que desempeñan en el hogar como cuidadoras, de otro lado el menor número de hombres que buscan atención puede relacionarse con su disponibilidad de tiempo para buscar atención de salud por trabajo o estudio, la idiosincrasia de este sexo hace que el hombre se sienta muy enfermo para buscar atención en un establecimiento de salud.

El grupo entre 18 a 43 años, acude en mayor número posiblemente por su acceso al SIS, además la mayor prevalencia de afecciones ya sean respiratorias, digestivas, odontológica y obstétricas según Registro Diario de Ingreso y egreso de pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del hospital, se presentan en este grupo. De otro lado el grado de instrucción entre primaria y secundaria con valores más altos, puede relacionarse con el acceso a la educación, muchos usuarios han terminado la secundaria, pero no han continuado sus estudios superiores por cuestiones económicas o familiares.

La mayoría de usuarios que acuden a los servicios de salud poseen el seguro integral de salud, dado que es una política de estado que se encarga de dar cobertura a las personas que no cuentan con los recursos económicos para solventar los costos que le genera acudir a un establecimiento de salud, y esta zona es considerada como pobre.

Tabla 2. Personal de salud que realizó la atención de los usuarios en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Personal de salud	N	%
Médico	95	50,5
Odontólogo	53	28,2
Obstetriz	28	14,9
Enfermera	9	4,8
Psicóloga	1	0,5
Otro	2	1,1
Total	188	100.0

En la presente tabla se puede observar que el 50,5% fueron atendidos por el médico del establecimiento, por el odontólogo el 28,2%, la obstetriz con 14,9% y por la enfermera un 4,8%.

Resultados similares se encontraron en estudios ejecutados por Vía Puente donde el 68,52% solicitaron atención médica, 10,19% atención odontológica, 7,41% servicio de obstetricia, 4,63% otros servicios que corresponde a ginecología, endocrinología y laboratorio, el servicio de psicología con un 3,70, y enfermería 5,56 % (33). Pero difieren con las investigaciones de Ramos, L, donde el 33% de los encuestados fue atendido por enfermería; 32,3% por un médico; el 26% por obstetricia y el 8% en odontología (17) y con la investigación Ramos, M, fue 72,70% fue atendido por profesional médico, 10% por obstétrices, 6,70% odontólogos, y 4,70% por psicólogos (30).

Teniendo en cuenta la edad de los usuarios, es probable que busquen mayormente atención médica y odontológica, ya que como se mencionó, las enfermedades respiratorias y digestivas son prevalentes en el grupo de 18 a 30 años, de otro lado el acceso a medicamentos gratuitos, así como a la atención de salud promueve que el usuario busque hasta 3 veces al mes ser atendido. Así mismo, la atención odontológica alcanzó un porcentaje importante; ya que los usuarios acuden mayormente para extracciones dentales. La atención por obstetriz se relaciona mayormente con planificación familiar.

La demanda de atención de salud como se muestra en los resultados del estudio está dirigida a la consulta médica y este establecimiento cuenta con un médico; y la presencia de otros profesionales es limitada para hacer frente a la creciente demanda de los usuarios, en ocasiones deben atender a un número alto de enfermos y trabajar en doble turno; al respecto el MINSA, refiere que en el año 2017, el 28,1%, de los profesionales que laboraban en el Perú eran médicos, el 35,3% enfermeros/as, el 17,1% obstetras, el 5,2% odontólogos, el 2,5% psicólogos principalmente.

La presencia en los puestos de salud más lejanos ha ido creciendo a través de los años, de otro lado los profesionales nombrados son en contraparte mayoría en relación con el personal contratado y por CAS, por ejemplo, el 58,2% de los enfermeros/as son nombrados, así como el 60,5% de los obstetras y en el caso de los médicos el 50,8% también tienen esa condición laboral (34).

Un problema común en los establecimientos de salud del MINSA, es la lejanía de los puestos y centros de salud, así como la remuneración menor a otros profesionales de la misma especialidad que laboran en otras entidades (EsSalud), en este sentido el MINSA, en el Informe Balances y Retos de los Recursos Humanos en Salud en el Perú, refiere que la problemática encontrada fue profesionales desmotivados, falta de desarrollo de capacidades profesionales del personal de salud, escala salarial inadecuada, deudas por incumplimiento de beneficios que se desprenden del Decreto Legislativo 1153 (35).

Tabla 3. Nivel de calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Nivel de calidad	Nº	%
Mala	5	2,7
Regular	6	3,2
Buena	40	21,3
Muy buena	137	72,9
Total	188	100,0

En esta tabla acerca del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios encontramos que: el 72,9% ha percibido como muy buena la atención de salud, el 21,3% dijo que era buena y un mínimo porcentaje refiere que es mala (2,7%).

Nuestros resultados guardan similitud con el estudio de Reynaldos, K, que encontró que la calidad percibida presenta mínimas brechas negativas, como consecuencia de una buena percepción de los servicios recibidos (12).

Donabedian, refiere que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnologías médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios" (1).

La interrelación entre los usuarios, personal de salud y acompañantes que acuden al Centro de Salud Patrona de Chota es dinámica, porque en la atención de salud se entrelazan hábitos y costumbres relacionadas con el proceso salud – enfermedad; según los resultados el personal de salud, así como la infraestructura, entre otros cumplen con las expectativas de los usuarios que buscan una atención de salud de calidad. Al respecto de atención de salud Granda P cita a Ochoa Jaramillo (2012), quien refiere que la atención en salud se comporta como un proceso vivo, no mecánico, constituyendo un sistema complejo adaptativo que se caracteriza por estar alejado del equilibrio, ser de comportamiento no lineal, tener límites difusos e interacciones notables y asas de retroalimentación entre las partes que lo conforman (18).

El Centro de salud Patrona de Chota recibe a una población mayormente rural, provenientes de comunidades cercanas al establecimiento como algunas muy lejanas (2 a 3 horas de distancia caminando); actualmente no cuenta con una infraestructura propia y en los últimos años se ha trasladado de un local a otro siendo éste muchas veces inadecuado tanto para el personal como para los usuarios y acompañantes, son pocos los trabajadores de salud permanentes, la mayor parte es personal que está desarrollando su SERUMS o son contratados por CAS, y es constantemente rotado a otros establecimientos; es notable entonces que la calidad de atención de salud en este establecimiento sea percibida como muy buena y buena, posiblemente estos resultados se relacionen con la cultura de la población, la visión que tienen sobre salud y enfermedad, así como sus expectativas sobre la atención que desean recibir; ya hemos mencionado que la mayor parte de los usuarios provienen de la zona rural, donde aun podemos encontrar sumamente arraigadas costumbres y creencias sobre la enfermedad, su origen y como curarla.

Al respecto Gonzales A. refiere que, en cuanto a salud y cultura, es importante mencionar que la enfermedad y la salud son dos conceptos internos de cada cultura y para tener un mayor conocimiento de la prevalencia y la distribución de la salud y la enfermedad en una sociedad, hace falta un enfoque integral que combine cuestiones sociológicas y antropológicas, además, de las biológicas y de conocimientos médicos sobre salud y enfermedad (36).

Parasuraman, A; refiere que calidad de atención es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia, y satisfacción del usuario (20). Según, la percepción de los usuarios del Centro de Salud Patrona de Chota, la atención que reciben en este establecimiento es de calidad desde el punto de vista técnico, pero principalmente humano, si bien es cierto, ellos deben acudir aquí a buscar atención de salud por que pertenecen a las jurisdicciones de este establecimiento, lo hacen sin dudar por que para ellos la atención cumple con sus expectativas y muy posiblemente encuentren solución a su problema de salud.

Los usuarios buscan una atención de salud de acuerdo a sus expectativas, y estas pueden depender de su grado de instrucción, nivel adquisitivo, sexo, procedencia, incluso religión; por tanto, para la población de esta zona la calidad puede ser buena o muy buena pero otro grupo con expectativas diferentes su percepción sobre la misma atención puede ser totalmente diferente, por su parte el MINSA asevera que la heterogeneidad significa que la prestación de un servicio varía de un productor a otro, de un consumidor a otro y de un día a otro (23).

Otro factor relacionado con los resultados es la relación cercana de la población con algunos trabajadores con más de 15 años laborando en el establecimiento, durante este tiempo se han establecido nexos entre las madres y los enfermeros al acudir con sus hijos para vacunas o control de CRED, los usuarios conocen y muchas veces solicitan ser atendidos por algún trabajador en especial, siendo clara la confianza del usuario y acompañante en la atención que brinda este o aquel trabajador, esta situación aunque subjetiva también puede ser importante; el MINSA señala al respecto que la calidad de la interacción que el personal de contacto establece con los clientes muy pocas veces puede ser estandarizada dentro de unas normas que permitan asegurar su calidad, como puede realizarse en una planta de productos manufacturados (23).

Los establecimientos de salud del primer nivel de atención son la primera instancia de apertura al sistema de salud pública o privada y constituyen la unidad operativa que brinda atenciones sanitarias, preventivas, promocionales, recuperativas y de rehabilitación al individuo, la familia y la comunidad (37).

Tabla 4. Dimensiones de la calidad de atención percibida por los usuarios en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota – 2018.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD	Mala		Regular		Buena		Muy buena		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fiabilidad	7	37	5	2,7	35	18,6	141	75,0	188	100,0
Capacidad de respuesta	8	4,3	5	2,7	53	28,2	122	64,9	188	100,0
Seguridad	5	2,7	8	4,3	52	27,7	123	65,4	188	100,0
Empatía	5	2,7	8	4,3	60	31,9	115	61,2	188	100,0
Aspectos tangibles	1	0,5	11	5,9	78	41,5	98	52,1	188	100,0

En la tabla 04, encontramos que en la dimensión de fiabilidad el 75% considera la calidad de atención es muy buena y el 18,6% buena. En la dimensión capacidad de respuesta el 64,9% ha percibido la atención como muy buena. En la dimensión de seguridad el 65,4% refirió lo mismo, así mismo en la dimensión de empatía el 61,2% refirió lo mismo y finalmente en la dimensión de aspectos tangibles el 52,1% también refirió que la atención recibida es muy buena.

La escala SERVQUAL, es multidimensional, y es una herramienta para la medición de la calidad desarrollada por Parasuraman, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988, menciona que todas las dimensiones de la calidad son importantes e interdependientes (5).

Ros A. cita Parasuraman A, la escala denominada SERVQUAL, se considera como la primera aportación relevante en el campo de la evaluación de la calidad del servicio. Las dimensiones finales de la calidad del servicio que recoge este instrumento son elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (38).

Esta tabla nos presenta los resultados parciales de la calidad de atención en las diferentes dimensiones que difieren del resultado global de la tabla anterior; en la evaluación de la calidad de atención es importante tener además de un puntaje global una apreciación de sus dimensiones ya que un nivel de atención bueno y muy bueno puede encubrir una mala o regular atención en cualquier dimensión particular. Se debe considerar que la escala SERVQUAL se propone para conocer en forma mas precisa la calidad de atención en un momento determinado, ítems por cada dimensión

que le permite al investigador advertir la calidad de atención mala o regular y así proponer planes de mejora continúa teniendo en cuenta los aspectos débiles a reforzar.

Las dimensiones de la calidad evalúan ciertos criterios como que el personal diga la verdad, se muestren interesados por el problema del usuario; muestre amabilidad y seguridad en el trato; instalaciones en buen estado, así como el equipamiento; y se preocupen y comprendan a los usuarios. Los usuarios del Centro de Salud Patrona de Chota, encuentran que estos criterios se cumplen en un alto porcentaje percibiendo la atención como buena y muy buena.

Las expectativas del usuario se relacionan con su idiosincrasia y contexto, su problema de salud y su gravedad, el dolor o discapacidad que la enfermedad provoca, el costo económico que le acarrea; por tanto el enfermo y la familia buscan una solución rápida, económica, por tal motivo sus expectativas pueden variar teniendo en cuenta todos los factores antes mencionados; al respecto Parasuraman, refiere que los principales condicionantes en la formación de las expectativas son la comunicación boca-oído entre los usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales (20).

Al igual que en todos los establecimientos de salud del Perú, en el Centro de Salud Patrona de Chota la evaluación de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios son parámetros importantes de valorar, se busca identificar puntos débiles en la atención para mejorar y lograr satisfacer al cliente que busca una solución rápida y eficaz a su problema de salud.

La percepción del usuario sobre la calidad de atención es un importante indicador del trabajo que busca evaluar el MINSA en todos los ámbitos ya sea administrativo, asistencial, de servicios etc. En referencia a esto la Fundación Fundesalud, señala que la calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios (24).

Alcanzar la salud tanto a nivel individual y colectivo, constituye un reto para los trabajadores de salud en todos los ámbitos geográficos; el SIS ha promovido el acceso masivo de la población a la salud, la presencia de médicos, enfermeras y otros profesionales en los lugares más alejados ha provocado grandes logros en promoción de la salud y prevención de enfermedades. Los profesionales de salud jóvenes y con acceso a especialidades y estudios de post grado han entendido que la salud se relaciona con todos los aspectos de desarrollo del individuo y han aceptado que el proceso salud - enfermedad es componente de un sistema mucho más amplio donde se entrelazan los aspectos social, económico, cultural, político e incluso religioso, de tal manera que la visión sobre la salud y como hacerla sostenible en el tiempo ha cambiado.

Los resultados muestran que la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención es mayormente buena y muy buena, se encuentran variaciones en la proporción de la dimensión de fiabilidad y aspectos tangibles, es decir, la atención del personal es fiable y correcta, pero en contraste las condiciones y apariencia física no satisfacen las expectativas de los usuarios, resulta difícil hacer un análisis cuantitativo sin tomar en cuenta el aspecto intangible de la atención de salud también importante.

El MINSA, en este punto señala que la intangibilidad significa que los servicios son prestaciones y experiencias más que objetos; resulta difícil, por tanto, establecer especificaciones previas para su elaboración que permitan estandarizar la calidad. Contrariamente a lo que acontece en la manufactura de bienes, en los servicios los resultados no pueden ser medidos, comprobados y verificados para asegurar su calidad antes de la venta (5).

Tabla 5. Nivel de calidad de atención según características sociodemográficas de los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Características	NIVEL DE CALIDAD								Total	
	Mala		Regular		Buena		Muy buena		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad										
De 18 a 30	1	20,0	5	83,3	21	51,2	83	61,0	110	58,5
De 31 a 43	1	20,0	0	0,0	13	31,7	27	19,9	41	21,8
De 44 a 56	1	20,0	0	0,0	3	7,3	12	8,8	16	8,5
De 57 a 69	1	20,0	1	16,7	3	7,3	11	8,1	16	8,5
De 70 a 83	1	20,0	0	0,0	1	2,4	3	2,2	5	2,7
Sexo										
Hombre	1	20,0	2	33,3	9	22,0	10	7,4	22	11,7
Mujer	4	80,0	4	66,7	32	78,0	126	92,6	166	88,3
Grado de Instrucción										
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	6	14,6	16	11,8	22	11,7
Primaria	2	40,0	1	16,7	15	36,6	53	39,0	71	37,8
Secundaria	3	60,0	5	83,3	15	36,6	57	41,9	80	42,6
Superior	0	0,0	0	0,0	4	9,8	9	6,6	13	6,9
No sabe	0	0,0	0	0,0	1	2,4	1	0,7	2	1,1
Tipo de seguro										
SIS	5	100,0	6	100,0	41	100,0	131	96,3	183	97,3
Ninguno	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	3,7	5	2,7
Personal que atendió										
Médico	2	40,0	3	50,0	20	48,8	70	51,5	95	50,5
Obstetra	0	0,0	1	16,7	5	12,2	22	16,.	28	14,9
Enfermero	0	0,0	0	0,0	4	9,8	5	3,7	9	4,8
Psicólogo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1	0,5
Odontólogo	3	60,0	2	33,3	12	29,3	36	26,5	53	28,2
Otro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2	1,1
Total	5	100,0	6	100,0	40	100,0	137	100,0	188	100,0

En la tabla 05, encontramos que en la calidad de atención percibida por los usuarios como mala, existen porcentajes iguales en todos los grupos etarios (20%), el 60% tiene secundaria, y 60% fueron atendidos por odontólogo. En cuanto a la calidad percibida como regular el valor más alto se presentó en el grupo entre 18 a 30 años (83,3%), en las mujeres con 66,7%, en aquellos participantes con secundaria (83,3%), y éstos fueron atendidos por el médico del establecimiento. Respecto a la calidad de atención catalogada como buena el porcentaje más alto también se presentó en el grupo de 18 a 30 años (51,2%), en las mujeres (78%), se ha encontrado porcentajes iguales entre los

usuarios con primaria y secundaria (36,6%), igualmente en quienes buscaban atención médica y odontológica. En el nivel de calidad muy buena, entre los valores más representativos tenemos que el 61% tiene entre 18 a 30 años, el 92,6% también son mujeres, el 41,9% alcanzaron instrucción secundaria y fueron atendidos por el médico y el odontólogo del establecimiento.

Se debe considerar que, en los diversos segmentos de la población, existe una baja expectativa respecto a la calidad de la atención que se espera recibir, situación que se exacerba si se trata de grupos poblacionales de menores recursos, agregándose el desconocimiento del usuario de recibir una atención de calidad como un derecho, las personas muchas veces se perciben favorecidas por acciones benefactoras sobre las que obviamente no les asiste la posibilidad de exigencia, reclamo o queja.

Asimismo, el modo de financiar la atención en salud influye en las expectativas del paciente, si el precio es bajo, el paciente no tendrá altas expectativas sobre la calidad del servicio, por tanto, estas se saciarán con facilidad; y habrá un mayor nivel de satisfacción. (39).

De los usuarios que dijeron que la calidad de la atención es mala, más de la mitad alcanzó secundaria, fueron atendidos por odontólogo; se puede atribuir este resultado a que posiblemente el tiempo espera es prolongado, así mismo puede darse cuando el usuario no encuentra los medicamentos prescritos o se les indicó algún examen auxiliar que conlleva a que el usuario sea referido a otro establecimiento, donde los trámites son engorrosos y mayor la espera, etc. Es necesario aclarar que la atención odontológica es la que tiene el porcentaje más elevado en este nivel de calidad, si sabemos que en este consultorio se realiza las curaciones, fluorizaciones y extracciones, que posiblemente tomen más tiempo, o puede ser el trato poco amable, o no cuenta con material de curación necesario y ésta no pueda realizarse.

Asimismo, este establecimiento de salud está catalogado en el nivel I-2, y según su complejidad y capacidad resolutoria tanto de los recursos humanos y tecnológicos que lo caracterizan solo le permite atender diversas necesidades sanitarias de la población, pero de carácter preventivo promocional (40).

Tabla 6. Satisfacción Global de los usuarios atendidos en el Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Ítems	Satisfacción Percibida	
	Satisfecho	Insatisfecho
	%	%
Farmacia tiene medicamentos	87,2	12,8
Señalización adecuada	87,8	12,2
Tiempo de espera	90,4	9,6
Atención en admisión rápida	91,0	9,0
Cuenta de medios de reclamo	91,5	8,5
Comprende el tto médico	92,6	7,4
Cumple horario publicado	93,1	6,9
Resolución inmediata de problemas	93,1	6,9
Amabilidad, respeto y paciencia en admisión	93,1	6,9
Se respeta orden de llegada	93,6	6,4
Examen medico completo y minucioso	93,6	6,4
Amabilidad, y paciencia en consultorio	93,6	6,4
Atención rápida en caja y farmacia	94,1	5,9
Respeto a privacidad en consultorio	94,1	5,9
Responden sus dudas y preguntas	94,1	5,9
Amabilidad, respeto y paciencia en farmacia	94,1	5,9
Comprende explicación sobre su salud	94,1	5,9
Baños limpios en establecimiento de salud	94,1	5,9
Igualdad en la atención	94,7	5,3
Inspiran confianza profesionales de salud	94,7	5,3
Consultorios y sala de espera limpios y con sillas	95,2	4,8
Equipos y materiales necesarios en consultorio	96,3	3,7
	93	7,0

La satisfacción global alcanzó el 93%, y la insatisfacción se presentó en 7% (< de 40%), es decir, para el usuario la atención es aceptable.

Sánchez, L. refiere que la expectativa del usuario, es lo que 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 (25).

Los resultados muestran que la insatisfacción de los usuarios sobre la atención de salud es aceptable, se han encontrado hallazgos parecidos, en el estudio satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de

Pichincha realizado en enero del 2013, el nivel de satisfacción del usuario externo fue de 98% (09). De igual modo en la investigación de Infantes, donde la satisfacción global fue de 72,9% (16). Así mismo Ramos, L en su estudio los resultados muestran un 72,2% de satisfacción de los usuarios externos frente a un 27.84% de insatisfacción (17). De igual forma en la investigación de Bustamante F., la satisfacción Global fue 54% y el 46% resultó insatisfecho (10). Pero difieren de los hallazgos del estudio de Fernández donde el 39,2% refirió una insatisfacción severa, insatisfacción leve/moderada 58,2% (13).

Los hallazgos según la Escala SERVQUAL, actualmente utilizada por el MINSA, muestran una insatisfacción de 7%, considerándose como aceptable; la OMS, refiere que la satisfacción de los usuarios externos, expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario (2).

Las expectativas y la percepción de los usuarios son elementos claves para conocer la calidad de la atención y la satisfacción percibida, por supuesto que todas las personas desean y buscan la mejor atención de acuerdo a sus necesidades; el hecho de brindar una atención de calidad es un objetivo importante para el personal de salud. Por tanto conocer la percepción del usuario es imprescindible para mejorar la atención que se presta, la OMS señala que el papel que juega la opinión de los usuarios, sus percepciones y los juicios que realizan sobre los servicios recibidos son aspectos claves en la definición de la calidad y su valoración es imprescindible para prestar una correcta asistencia sanitaria, La percepción del paciente es, por tanto, una de las medidas principales a la hora de evaluar y mejorar la calidad de la asistencia (2).

Según el MINSA, la satisfacción del usuario externo es la diferencia entre la percepción y la expectativa del usuario; siendo un usuario satisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor positivo o igual a cero y el usuario insatisfecho aquel usuario cuya diferencia entre su Percepción y Expectativa (P-E) tiene un valor negativo (19). En nuestro estudio la

percepción del usuario luego de recibir la atención de salud fue mayor o igual que las expectativas que tuvo antes de ingresar al consultorio externo, la insatisfacción global el 7% alcanzo menos del 40%, es decir para el usuario externo de este establecimiento la atención es aceptable.

El usuario busca recibir la mejor atención y sus expectativas se relacionan con múltiples factores, el personal de salud debe conocer, valorar y respetar la cultura de la población que acude a un establecimiento de salud, para de esta manera promover la interculturalidad, El Fondo de la Naciones Unidas refiere que en el campo de la salud y específicamente en la atención en los servicios de salud, a decir de Ibacache, la interculturalidad es la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el cuerpo biológico, social y relacional; percepciones que a veces pueden ser incluso hasta contrapuestas (41).

Tabla 7. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión empatía. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. – 2018.

Empatía	Satisfacción Percibida			
	Satisfecho		Insatisfecho	
	N	%	N	%
Comprendió tto médico	174	92,6	14	7,4
Amabilidad y respeto en consultorio	176	93,6	12	6,4
Comprende explicación sobre su salud	177	94,1	11	5,9
Amabilidad, respeto en admisión	175	93,1	13	6,9
Amabilidad, respeto en caja y farm.	177	94,1	11	5,9
TOTAL		93,5		6,5

En la dimensión de empatía, la satisfacción se presentó en 93,5% y la insatisfacción promedio en 6,5% (< 40%), por tanto, según la percepción de los usuarios la atención es aceptable.

Los hallazgos son parecidos a estudios como el ejecutado por García, D, que encontró 51,8% de satisfacción en esta dimensión (32), también con el estudio de Ramos, L, donde el 91,3% de la población está satisfecha (17) pero difieren de los resultados de los estudios de Ramos, M, donde la dimensión empatía presentó 40% de insatisfacción (30), así mismo con el estudio de Palacios, M, donde el 54,6% de los usuarios se sintieron insatisfechos (31) y con la investigación de Tinoco, M, los resultados fueron que el grado de insatisfacción alcanzó el 66,15% (42).

La dimensión empatía ha sido definida como la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro (23).

Sánchez V, cita a Feshback, que definió empatía como: Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de estos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía. La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones

interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura (6).

En el centro de Salud Patrona de Chota, los usuarios se sienten identificados social y culturalmente con el personal de salud que los atiende; ya que en muchos casos ellos son de su mismo entorno, esto facilita el proceso de la comunicación, respeto y paciencia generando confianza y satisfacción. Esto facilita la interrelación entre personal y usuario considerando la enfermedad física y su relación con el entorno familiar y social.

El proceso de atención interactúa bidireccionalmente en la búsqueda de la solución del motivo de consulta, es importante que la información al usuario sea completa, veraz, oportuna y entendible (derecho a ser informado), de tal manera que contribuya a generar en éste una actitud crítica y de colaboración que le permita tomar decisiones sobre su salud (39). El médico debe informar y explicar al usuario el tratamiento que recibirá; si se indica tratamiento farmacológico debe informarse acerca del medicamento prescrito (dosis, efectos no deseados, consecuencias de sobredosis, verificación de la fecha de vencimiento, etc.) y la importancia de cumplir con la prescripción establecida.

De acuerdo con Cachón, para conocer a una persona y su entorno cultural se le debe escuchar atentamente, considerar su visión y ver cómo difiere o es compatible con las prácticas del personal asistencial. Lograr este objetivo implica vencer resistencias culturales e inercias profesionales, reconociendo la diversidad, teniendo como base el respeto; debiendo preguntarse uno mismo si conoce al paciente, si le escucha, si satisface sus expectativas con sus atenciones; o solo conoce la enfermedad, el diagnóstico y pronóstico (43).

Tabla 8. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión aspectos tangibles. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Aspectos	Satisfacción Percibida			
	Satisfecho		Insatisfecho	
	N	%	N	%
Tangibles				
Consultorio y sala de espera limpios y con sillas	179	95,2	9	4,8
Señalización adecuada	165	87,8	23	12,2
Equipos y materiales necesarios en consultorios	181	96,3	7	3,7
Baños limpios en establecimiento de salud	177	94,1	11	5,9
TOTAL		93,4		6,6

Como se observa en esta tabla, la dimensión aspectos tangibles ha presentado satisfacción en 93,4%, y la insatisfacción en 6,6% (< 40%), es decir, la atención de salud es aceptable desde la percepción del usuario en esta dimensión.

Los resultados guardan similitud con el estudio de Infantes F. donde la satisfacción en la dimensión de Aspectos Tangibles fue de 73,6% (16) y con la investigación de Ramos, L ya que en la misma dimensión la satisfacción fue de 64,3% (17). Pero difieren de los hallazgos de Bustamante, F. en su estudio encontró que insatisfacción en esta dimensión alcanzó el 95% (10).

El Centro de Salud Patrona de Chota, oferta atención de salud con actividades del primer nivel de atención como inmunizaciones, Control CRED, atención odontológica y salud reproductiva, el personal realiza labor extramural con el Modelo de Atención Integral de Salud basado en la familia y comunidad; el MINSA cuando define establecimiento de salud, afirma que es aquel que realiza un régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidos a mantener o restablecer el estado de salud de las personas (5).

La dimensión de aspectos tangibles según Huamán A. son los aspectos físicos que el usuario persigue de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (44). El Centro de Salud Patrona de Chota, no cuenta con un local propio y continuamente debe cambiar de ubicación, los ambientes son reducidos e inapropiados para brindar una atención de calidad, ya que los corredores son poco amplios, cuentan con poca luz, la higiene no es la apropiada, y los usuarios y acompañantes no cuentan con una sala de espera cómoda y en muchas ocasiones esperan su turno sentado en la acera.

El MINSA, en la Norma Técnica de Salud N° 113 – MINSA/DGIEM-V-01 refiere que la infraestructura y equipamiento de todo establecimiento de salud debe garantizar la confiabilidad y continuidad del funcionamiento de sus instalaciones, para brindar prestaciones y actividades de salud de óptima calidad, por ejemplo asegura que la sala de espera es el ambiente destinado a la permanencia temporal de los pacientes antes de ser atendidos en los consultorios externos debe tener relación directa con los ambientes de admisión y el área de consultorios, debe considerar un área estimada en razón de 10 personas por cada consultorio médico a 1,20 m² por persona; tanto la sala de espera como los corredores internos de circulación deberán tener contrazócalo sanitario para permitir la antisepsia del paciente ambulatorio (37).

El resultado de 6,6% en esta dimensión, nos deja entrever que las expectativas de los usuarios acerca de carteles de información, limpieza de baños y número de sillas, así como disposición de equipos y materiales para la atención de salud fueron cubiertas, es decir, están satisfechos, para Lorenzo S, la satisfacción, es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (45). Por su parte Parasuraman, menciona que estructura son las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad (20).

Sin embargo, como se mencionaba el local no cumple con las condiciones de infraestructura y de limpieza óptimas, y la percepción de los participantes tiene una fuerte connotación socioeconómica pero principalmente cultural; el proceder de una zona rural con hábitos y costumbres de salud posiblemente inadecuados; donde las

condiciones de la vivienda y servicios higiénicos son precarios, tienen un bajo nivel económico, y educativo, y no han tenido otras experiencias de salud que los hayan llevado a conocer establecimientos de salud de otros niveles, en referencia a la cultura salud Duque – Páramo, L, cita a Habermas, la cultura determina en un alto grado las interpretaciones que hacemos durante la comunicación. La cultura es la “lente” con la que miramos la realidad e interpretamos el mundo, es el “código” con el que leemos todo lo que se nos presenta al paso. La realidad es ya una interpretación cultural que hace la persona desde un mundo de la vida compartido con otras personas en los grupos sociales (46).

Finalmente, para brindar una atención de salud de calidad, el usuario no solo debe encontrar empatía o fiabilidad, sino también estos aspectos que posiblemente sean la carta de presentación del establecimiento, Lorenzo S. refiere que lo tangible como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación (47).

Tabla 9. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión de Fiabilidad. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Fiabilidad	Satisfacción Percibida			
	Satisfecho		Insatisfecho	
	N	%	N	%
Farmacia tiene medicamentos	164	87,2	24	12,8
Cuenta con medios de reclamo	172	91,5	16	8,5
Cumplimiento de horario publicado	175	93,1	13	6,9
Respeto al orden de llegada	176	93,6	12	6,4
Igualdad en la atención	178	94,7	10	5,3
TOTAL		92,0		8,0

Presentamos el valor de la satisfacción que alcanzó el 92% y la insatisfacción percibida por los usuarios en la dimensión fiabilidad, se presentó en 8% (< 40%), siendo aceptable.

Los resultados son similares con el estudio de Ramos L, donde la satisfacción en la dimensión de fiabilidad fue de 64,2% (17). Pero difieren de los hallazgos de García, D. que halló que una de las dimensiones con mayor insatisfacción fue la de fiabilidad 67% (32) y en el estudio de Palacios, M en la dimensión de aspectos tangibles la insatisfacción alcanzó el 63,9% (31).

Los resultados en esta dimensión, indica la buena percepción de los usuarios externos de la capacidad del personal en los diferentes servicios para cumplir de manera eficaz el servicio ofrecido. Al analizar esta dimensión con los datos obtenidos de las encuestas, se encontró insatisfacción en la pregunta 5 ya que a pesar que cuenta con algún mecanismo para atender las quejas o reclamos de los usuarios todavía no es eficiente (12,8%) así como la pregunta 4 el área de farmacia no cuenta con los medicamentos que receta el médico (8,5%).

La dimensión de fiabilidad según el Ministerio de Salud es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido y la habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto (23).

Según el INEI, la disponibilidad de medicamentos evalúa la capacidad resolutoria de la organización para atender la demanda de medicamentos prescritos a los usuarios. Asimismo, promueve que el servicio de farmacia esté adecuadamente abastecido para garantizar que los usuarios reciban todos los medicamentos indicados (39)

Una de las políticas emanadas por el ente rector en salud del país, es la Directiva de Reclamos en los servicios de salud cuyo objetivo es normar el sistema de la atención de reclamos de los usuarios en los servicios de salud, estableciendo los procedimientos para la admisión del reclamo, investigación sumaria, resultado del reclamo y notificación del resultado del usuario (48).

Las buenas políticas sólo son útiles si están siendo aplicadas; aquellas que no se implementan a cabalidad tienen poco valor. Como los hallazgos del Instituto Nacional de Estadística e Informática que, en el año 2014, encontró que 82,34% de la población de atenciones de consulta externa no presentó ningún reclamo respecto al problema que tuvieron en la atención en el establecimiento de salud; posiblemente por desconocimiento ya que en el mismo estudio se encontró que el 42,19% de usuarios no sabía que existe el libro de reclamaciones (39).

Los registros de eventos específicos, como las quejas del usuario, las apelaciones contra la admisión y tratamiento involuntarios, incidentes de robo y abuso y muertes, también son fuentes útiles de información. También se debe registrar la ausencia de quejas, ya que puede indicar la inexistencia de un mecanismo para quejas o que es inaccesible a los usuarios (49).

Tabla 10. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión de Capacidad de respuesta. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Capacidad de Respuesta	Satisfacción Percibida			
	Satisfecho		Insatisfecho	
	n	%	n	%
Resolución inmediata de problemas	175	93,1	13	6,9
Atención rápida en caja y farm.	177	94,1	11	5,9
Atención rápida en admisión	171	91,0	17	9,0
Tiempo de espera	170	90,4	18	9,6
TOTAL		92,2		7,8

En la dimensión de capacidad de respuesta encontramos que la satisfacción alcanzó el 92,2%, y la insatisfacción un 7,8% (< 40%), la atención de salud en esta dimensión es aceptable.

Los resultados guardan similitud con los hallazgos de Infantes F. donde la dimensión de capacidad de respuesta presentó satisfacción en 72,3% (16), difieren de los siguientes estudios, donde se presentó insatisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta, en un porcentaje mayor que la satisfacción, en el estudio de Orihuela, Z. donde la insatisfacción alcanzó el 98,6% (3). De igual forma con el estudio de Ramos, L, dentro de las variables que determina el mayor grado de insatisfacción es la Capacidad de Respuesta con un 87,81% (17) y con el estudio Fernández, R entre sus descubrimientos está que la insatisfacción severa se presentó en la dimensión de capacidad de respuesta (47,5%) (13).

La dimensión de capacidad de respuesta se relaciona con la disposición de servir a los usuarios y proveerlos un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y tiempo aceptable (50), en el estudio los usuarios percibieron que la atención en caja, admisión y farmacia fue rápida y cuando se presentó algún problema éste fue resuelto; debemos indicar que este centro de salud atiende aproximadamente de 40 usuarios por día, quienes a pesar del estado de la infraestructura se sienten satisfechos de la atención recibida, debemos recordar que el resultado (7,8%) es un resultado global.

Las madres usuarias cuentan con el tiempo exacto para llevar a sus hijos a la atención en salud y volver a casa a preparar los alimentos, volver al trabajo o a su centro de estudios, por tanto buscan una atención rápida, desde admisión hasta farmacia, los resultados corroboran que las expectativas de los participantes fueron cubiertas en esta dimensión, y lo más importante para ellos fue la rapidez de la atención; al respecto Díaz M. cita a Vargas (2010), que menciona que la rapidez, es el grado con que el proveedor de servicio de salud satisface la solicitud de los usuarios (51). Por su parte Lorenzo S, señala que la respuesta del personal es la respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero (45).

Otra cuestión importante son las filas de espera para la atención, en ocasiones han suscitado enfrentamientos entre los usuarios cuando no se respeta el orden de llegada, la Fundación Fundesalud, refiere que el respeto al orden de llegada implica que el personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada (24).

El personal de salud cumple una labor importante para garantizar la capacidad de respuesta, cuando brinda una atención rápida, pero de calidad que cumple con las expectativas del usuario y del acompañante. En ocasiones el alto número de usuarios hace difícil esta labor, y el personal debe redoblar esfuerzos para ofrecer un cuidado que alcance y sobrepase las expectativas del usuario.

Respecto a la calidad en la consulta externa Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos (1).

Tabla 11. Satisfacción percibida por los usuarios en la dimensión de Seguridad. Servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Patrona de Chota. 2018.

Seguridad	Satisfacción Percibida			
	Satisfecho		Insatisfecho	
	N	%	N	%
Inspiran confianza los profesionales de salud	178	94,7	10	5,3
Responden a sus dudas y preguntas	177	94,1	11	5,9
Respeto a privacidad en consultorio	177	94,1	11	5,9
Examen completo y minucioso	176	93,6	12	6,4
TOTAL		94,1		5,9

En la dimensión seguridad, se ha encontrado satisfacción en un promedio de 94,1% y la insatisfacción con 5,9% (<40%), es decir, según la percepción de los usuarios la calidad de atención en esta dimensión es aceptable. Las interrogantes están referidas al respeto de su privacidad, que los profesionales de la salud realicen un examen completo y minucioso, que resuelvan sus dudas y preguntas, así como inspiren confianza

Los hallazgos tienen similitud con los hallazgos de García, D, donde la dimensión que mostró mayor satisfacción fue la de seguridad con 51,8% (32) con el estudio de Ramos, M, que develó la satisfacción con un 96,1% (30) así mismo con la investigación de Palacios, M, se encontró satisfacción en esta dimensión en un 64,1% (31), pero difieren con el estudio de Ramos, L, que obtuvieron de las encuestas que el 75% de la población manifestó su insatisfacción (19).

La dimensión de seguridad se relaciona con la cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas. En el estudio los usuarios están satisfechos con la atención, reflejando de esta manera que la mayoría ha percibido que la atención brindada se ha realizado respetando su privacidad, practicando una evaluación completa y minuciosa, dando respuesta a cualquier duda sobre su estado de salud lo cual según lo indicado por los usuarios les inspira confianza para continuar su atención tratamiento en dicho centro de salud.

La consulta médica ambulatoria es una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis, el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo, el plan terapéutico y en los casos requeridos la orden para estudios complementarios (39).

El Centro de Salud Patrona de Chota es un establecimiento de salud del primer nivel de atención, se conoce que el 80% de la demanda se puede resolver en este nivel; en el segundo eje de la reforma del sector salud en el país indica que se debe pasar del enfoque tradicional asistencialista y medicalizado, a un enfoque preventivo y promocional. El sistema de salud tiene que basarse en la promoción de hábitos de vida saludable que potencie las capacidades físicas e intelectuales de las personas y mejoran la calidad de vida. Tiene que basarse en la promoción de la equidad, sin discriminación de género, raza, edad o características culturales (52).

A nivel de las acciones en salud, las estrategias de comunicación intercultural aparecen como factores que disminuyen las barreras sociales y culturales entre equipos de salud y usuarios. El mejorar los procesos de comunicación y diálogo, promueve una mayor comprensión de las expectativas de ambos actores y a la vez mejora el nivel de satisfacción de los usuarios con el sistema de salud. Al respecto, Berlin y Fowkes señalan que el éxito de la comunicación intercultural puede ser logrado a través de un proceso compuesto de cinco elementos: “escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar” (52).

En el Título I de los Derechos deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual, el artículo 2º señala que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales (53).

Así mismo; en el artículo 15, inciso a, indica que toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, y el inciso g señala que se le de en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriben y administren (53)

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

Entre las características sociodemográficas de los usuarios encontramos que el 58,5% tienen entre 18 a 30 años, el 88,3% son mujeres, el 42,6% tienen secundaria, finalmente el 97,3% cuenta con SIS. De otro lado el 50,5% fueron atendidos por el médico, por odontólogo el 28,2%, Obstetrix con 14,9% y por la enfermera un 4,8% de los usuarios.

En cuanto al nivel de calidad de atención percibida el 72,9% señala que es muy buena, 21,3% como buena y 2,7% refiere que es mala.

Sobre la calidad de atención según dimensiones: en fiabilidad el 75% considera la atención muy buena y el 18,6% buena. En capacidad de respuesta el 64 % refiere que la atención es muy buena. En seguridad el 65,4% refirió lo mismo. En la dimensión de empatía el 61,2% también refirió que era muy buena, igualmente en la dimensión de aspectos tangibles el 52,1% asegura lo mismo.

Acerca de la calidad de atención según características sociodemográficas: en la calidad percibida como mala, existen porcentajes iguales en todos los grupos etarios, el 60% tiene secundaria, y fueron atendidos por odontólogo. En la calidad percibida como regular el 83,3% tiene entre 18 a 30 años, el 66,7% son mujeres, y 83,3% tienen secundaria y fueron atendidos por el médico.

Respecto a la calidad de atención percibida como buena el 51,2% en el grupo de 18 a 30 años, en mujeres 78%, se ha encontrado porcentajes iguales entre los usuarios con primaria y secundaria (36,6%), y quienes fueron atendidos por médico y odontólogo. En el nivel de calidad muy buena, tenemos que el 61% tiene entre 18 a 30 años, el 92,6% son mujeres, el 41,9% alcanzaron instrucción secundaria.

La satisfacción global alcanzó el 93%, y la insatisfacción se presentó en 7%.

En la dimensión de empatía, la satisfacción promedio se presentó en 93,5%, en la dimensión aspectos tangibles el valor fue de 93,46%, en la dimensión fiabilidad alcanzó el 92%, en la dimensión de capacidad de respuesta la satisfacción percibida es 92,2% y en la dimensión seguridad, se ha encontrado un promedio de 94,1%

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

A los trabajadores de la Salud del Centro de Salud Patrona de Chota

- Reconocer los resultados del estudio para implementar planes de mejora que hagan sostenible el nivel de calidad y la satisfacción hallada en esta investigación.
- Investigar sobre la cultura de salud de la población para así promover la interculturalidad y fortalecer los niveles de calidad y la satisfacción de los usuarios.

A los Directivos del Centro de Salud Patrona de Chota

- Promover en sus trabajadores el planteamiento y desarrollo de estudios sobre calidad de atención y satisfacción del usuario a través de la herramienta SERVQUAL, buscando plantear mejoras que se basen en datos objetivos y reales.
- Planificar y desarrollar actividades de capacitación a su personal, sobre calidad de atención y satisfacción del usuario externo y acompañante.

A la Escuela de Post Grado

- Promover el planteamiento y desarrollo de estudios cuantitativos relacionados con la calidad de la atención y la satisfacción del usuario externo e interno para plantear estrategias que permitan mejorar y hacer sostenible en el tiempo la satisfacción encontrada en esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Donabedian A. Evaluación de la calidad de atención médica. Med Infore [En línea] 1992 [fecha de acceso 10 de julio de 2018] 20(5)71-73. Disponible en URL: http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1990/No_2/199032_113-117.pdf.
2. Organización Mundial de la Salud. Directorio de centros de información sobre satisfacción del usuario y calidad de atención [En línea] 2011 [fecha de acceso 10 de julio de 2018]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.ops.oms.org/bvstox/e/guiamarilla/centrosinf/infven.htm>
3. Orihuela, Z. Nivel de Satisfacción de Usuarías Externas en Consultorios de Obstetricia Centros de Salud Sagrado Corazón De Jesús y La Ensenada. Puente Piedra. 2015 Rev. Perú. Obstet. Enferm. 11 (2) 2015. [fecha de acceso 14 de mayo 2018]. Disponible en URL: www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/download/746/584
4. Ríos, A. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, marzo de 2016. Parte 1: Municipio de Chia; Hospital San Antonio de Chía, marzo del 2016. [fecha de acceso 22 de julio de 2018]. Disponible en URL: Repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/639/1/Percepcion%20de%20la%20satisfaccion%2C%20Tenjo.pdf.
5. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud. NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.02. [fecha de acceso 22 de julio 2018]. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>.
6. Sánchez, V. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016. [fecha de acceso 23 de julio 2018] Disponible en URL: <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/52743/1/CS-TIT-S%3%81NCHEZ-Calidad%20de%20atenci%C3%B3n.pdf>

7. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud informe final. 2015.[fecha de acceso 23 de julio de 2018]. Disponible en
URL:http://iinei.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2015-112/12_Informe_Final_Ensusalud_2015.pdf
8. Dirección de Salud Chota. Encuesta de Satisfacción del Usuario del Centro de Oficina de Gestión de Calidad Salud Patrona de Chota, 2017.
9. Vargas, D. Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha. Quito. 2013. [fecha de acceso 10 de agosto de 2018]. Disponible en URL:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>.
10. Bustamante, F. Satisfacción del Usuario Externo que acude al Servicio de Farmacia, de un Hospital del Ministerio de Salud de Cajamarca Perú Rev. Tzhoeoen 2017, Edición Vol. 9 / N° 01, versión electrónica ISSN 1997-3985. [fecha de acceso 02 de mayo de 2018] Disponible en URL:
revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/455
11. Pashanaste, C. Tiempo de Espera y Satisfacción de Usuarios en Consulta Externa del Centro De Salud Moronacocha, Iquitos 2016. [fecha de acceso 10 de agosto de 2018] Disponible en URL:
repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3314.
12. Reynaldos, K. Factores Influyentes en la Satisfacción Usuaría de la Atención Primaria En Salud Latinoamericana: Revisión Integradora Revista de Salud Pública, 2017 (XXI) 2:65-76. [fecha de acceso 22 de julio de 2018] Disponible en
URL:
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/download/17698/17921>
13. Fernández, R. Calidad de Atención En Consultorios Externos de Los Hospitales Goyeneche Y Honorio Delgado, Arequipa 2014”. [Fecha de acceso 09 de enero de 2018] Disponible en URL: <https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/>

14. Casalino-Carpio, G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. Rev Soc Perú Med Interna 2016; vol 21 (4). [Fecha de acceso 17 de noviembre de 2018] Disponible en URL: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v21n4/pdf/a03v21n4.pdf>.

15. Quispe J. Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración de Empresas [fecha de acceso 16 de setiembre de 2018] Disponible en URL: <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/234/24-2015-EPAE-Quispe%20Perezcalidad%20de%20servicio%20y%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Infantes F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Revista Peruana de Medicina Integrativa. ISSN: 2415 – 2692. Rev Peru Med Integrativa.2017;2(2):133-9. 133. [fecha de acceso 12 de setiembre de 2018]. Disponible en URL: fi-admin.bvsalud.org/document/view/4qaby.

17. Ramos, L. Factores Asociados al Nivel de Satisfacción sobre la Calidad de Atención del Usuario Externo Centro De Salud de Pícsi, 2015. Tesis para Optar Grado de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud. [fecha de acceso 12 de setiembre de 2018]. Disponible en URL: www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf

18. Granda P. Calidad de la Atención en Salud. Una Mirada desde la Teoría de Sistemas. Revisión de la Literatura, 2016. Tesis para optar el Grado de Maestro en Salud Pública. [fecha de acceso 12 de mayo de 2018]. Disponible en URL: http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4576/1/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PAGC.pdf.

19. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2006. [fecha de acceso 12 de mayo de 2018] Disponible en URL: <https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/viewFile/36463/35311>.
20. Parasuraman, A; Zeithaml, V. and Berry, Leonard. L SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 1988; 64(1), 12-37). [fecha de acceso, 15 de junio de 2018]. Disponible en URL: <http://areas.kenanflagler/Marketing/FacultyStaff/zeithaml/Selectedpublications/SERVQUAL.Multiple-ItemfScaleorMeasuringconsumerPerceptionsServiceQuality.pdf>.
21. Sánchez, V. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016. [fecha de acceso 22 de julio de 2018] Disponible en URL: <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/52743/1/CS-TIT-S%C3%81NCHEZ-Calidad%20de%20atenci%C3%B3n.pdf>
22. Rodríguez, A. La Escala SERVQUAL para medir la calidad en los servicios públicos en Colombia desde la perspectiva del consumidor. (Revista EAN No. 44). [fecha de acceso 22 de julio de 2018] Disponible en URL: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/175>
23. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos. Lima: MINSA octubre 2013[En línea] [fecha de acceso 22 de junio de 2018]. Disponible en URL: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>.
24. Fundación Fundesalud. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE Cali, Valle, Colombia 2010. [fecha de acceso 17 de agosto de 2018] Disponible en URL: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

25. Sánchez, L. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”. 2012. Universidad Autónoma de Nuevo León facultad de salud pública y nutrición facultad de odontología facultad de psicología. [fecha de acceso 22 de junio de 2018] Disponible en URL: <http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>
26. Hernández S. Metodología de la Investigación, 6ta ed. México. Editorial McGraw Hill. 2014.
27. Canales, F. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da edición. Organización Panamericana de Salud. Washington .2000.
28. Noroña A, Alcaraz N, Malpica P. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cuantitativa. Rev ciencias medicas (revista en el internet). 2012 Jun [fecha de acceso 22 de setiembre de 2018]; 12 (3): 263- 274. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/qui/v12n3/v12n3a06>.
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016 Informe Final. Dirección Nacional de Censos y Encuestas. Lima. Agosto. 2016. [fecha de acceso 14 de diciembre de 2018]. Disponible en URL: https://www.google.com/search?q=Encuesta+Nacional+de+Satisfacci%C3%B3n+de+Usuarios+en+Salud+2016&rlz=1C1SQJL_esPE829PE829&oq=Encuesta+Nacional+de+Satisfacci%C3%B3n+de+Usuarios+en+Salud+2016&aqs=chrome.
30. Ramos, M. “Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de atención en salud en el Hospital Camaná, 2015”. Tesis previo a la obtención del Para Optar el Grado Académico de Licenciado (a) en Administración .Universidad San Agustín. Arequipa. [Fecha de acceso 16 de enero 2019). Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2780/ADraarmr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. Palacios, M. Nivel de Satisfacción del usuario Externo y la Relación con la Calidad de Atención del Servicio de Consulta externa en el instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Tesis para Optar el Grado de Maestro de Salud Pública y docencia Universitaria. Huánuco. 2017. [fecha de acceso 10 de enero 2019). Disponible en URL: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/357;jsessionid=75481809D10A9752C80EDF281B5FEB21>
32. García, D. Percepción y Expectativas de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos en el período febrero- mayo. 2013. Tesis para optar el Título profesional de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma. Lima. [fecha de acceso 10 de enero 2019). Disponible en URL: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/246/Garc%C3%ADa_dl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Vía Puente, L. Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao, 2017. Tesis para optar el grado académico de Maestra en gestión de los Servicios de Salud. [fecha de acceso, 12 de febrero 2019). Disponible en URL: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17144/V%C3%ADa_PLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Ministerio de Salud. Dirección General de Personal de Salud. Información de Recursos humanos en Salud, Perú 2017. [fecha de acceso 30 de junio 2019). Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4559.pdf>
35. Ministerio de Salud. Balance y Retos de los Recursos Humanos en salud en el Perú. [fecha de acceso, 29 de junio 2019). Disponible en URL: www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2016/reu_andino_oct/peru.pdf
36. Gonzáles, A. determinantes Culturales de la Salud. Novel Opinión. Disponible en revistas Unicordova. edu. Co. Avances en Salud- Vol. 1(2) julio-diciembre 2017. (44 - 47).

37. Ministerio de Salud. “Norma Técnica de salud para Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”. Proyecto NTS N° 00-MINSA/DGIEM-v01. [fecha de acceso 20 de febrero 2019). Disponible en URL: <http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/08/DOCUMENTO-FINAL-PRIMER-NIVEL-DE-ATENCION.pdf>.
38. Ros, A. Calidad Percibida y satisfacción del usuario en los Servicios prestados a personas con Discapacidad intelectual 2016. Programa de Doctorado en Administración y Dirección de Empresas. Universidad Católica San Antonio. Murcia. [fecha de acceso 20 de febrero 2019). Disponible en URL: <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima. 2014. Encuesta nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. [fecha de acceso 12 de marzo 2019). Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/
40. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA NTS N° 021-MINSA/dgsp-v.03. Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” [fecha de acceso 20 de febrero 2019). Disponible en URL: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS_Farmacia.pdf
41. Fondo de la Población de las Naciones Unidas- Perú. Interculturalidad en salud: manual de Sensibilización. [fecha de acceso 12 de marzo 2019). Disponible en URL: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/SSL-Interculturalidad-en-Salud.pdf>
42. Tinoco, M. Satisfacción del usuario Externo en el servicio de Consulta Externa del Hospital nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el período octubre diciembre 2015. Tesis para optar el Título profesional de Médico Cirujano. Lima. 2016. [fecha de acceso 12 de marzo de 2019]. Disponible en URL: www.cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/473/1/Tinoco_m.pdf.

43. Cachón Rodríguez, Esperanza. El hospital y el paciente. Declaraciones de principios, realidad y paradojas. Index de Enfermería [Index Enferm](edición digital) 2007; 56.[fecha de acceso 12 de marzo 2019]. Disponible en URL: <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/56/6328.php>>
44. Huamán A. Calidad en la consulta externa [fecha de acceso 22 de julio de 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud.shtml>
45. Lorenzo S. Evaluación de la calidad. Estructura, proceso y resultado de la atención sanitaria. Evaluación de la calidad de la atención médica. [En línea]. 2011. [fecha de acceso 20 de junio de 2018]. Disponible en URL: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2831813>.
46. Duque-Paramo, M. Cultura y Salud: Elementos para el Estudio de la Diversidad y las Inequidades. Bogotá (Colombia), 9 (2): 123-138, Julio-diciembre de 2007. [fecha de acceso 12 de marzo de 2019]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145212857004.pdf>.
47. Lorenzo S. Evaluación de la calidad. Estructura, proceso y resultado de la atención sanitaria. Evaluación de la calidad de la atención médica. [En línea]. 2011. [fecha de acceso 20 de junio de 2018]. Disponible en URL: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2831813>.
48. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 667-2017. Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, Públicas, Privadas o Mixtas. [fecha de acceso 12 de marzo de 2019] Disponible en URL: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/normatividad/resoluciones/RJ%20N%C2%BA%20170-2013.PDF>

49. Organización Mundial de la Salud. Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS. Evaluando y Mejorando la Calidad y los Derechos Humanos en los Establecimientos de Salud Mental y de Apoyo Social. [fecha de acceso 12 de marzo de 2019]. Disponible en URL:
https://www.who.int/topics/human_rights/Instrument_derechos_OMS_spa.pdf?ua=
50. Calampa del Águila, C. Calidad de Atención y Grado de Satisfacción de Usuarios de Servicios Finales del Hospital Cesar Garayar García Iquitos - 2015 Tesis Para Optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública. [fecha de acceso 20 de junio de 2018]. Disponible en URL:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5390/Carlos_Tesis_Doctorado_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
51. Díaz, M. Satisfacción del usuario externo sobre la Calidad de Atención de Salud. Hospital Tito Villar Cabeza – Bambamarca. 2014. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. [fecha de acceso 14 de febrero de 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/143>
52. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011 – 2021. Lima. Perú. 2011. [fecha de acceso 12 de marzo 2019]. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1620.pdf>
53. Ministerio de Salud. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [fecha de acceso 12 de marzo de 2019). Disponible en URL:
<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>

ANEXOS



ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “CALIDAD DE LA ATENCION Y SATISFACCION PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD PATRONA DE CHOTA. 2018.

Buenos días (tardes), señor, señora, joven, soy estudiante de maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de Cajamarca, y estoy realizando una investigación relacionada con la calidad de la atención que recibe en este establecimiento de salud por ese motivo se solicita su consentimiento para participar o no en el estudio, con la seguridad de que no se afectará en absoluto su integridad física ni moral.

Le informo, además, toda observación obtenida será manejada de forma confidencial o privada de uso exclusivo por la investigadora y destruidas posteriormente. Si tuviera alguna duda solicite aclaración que gustosamente la responderé.

Firma del consentimiento:

Mediante el presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación habiendo sido informada de los objetivos, deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación asegurándome la máxima confidencialidad y que mi identidad no será rebelada.

FIRMA

CUESTIONARIO SERVQUAL MINSA

(Encuesta para evaluar la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo)

Introducción

Estimado usuario (a), lea cuidadosamente y responda con sinceridad a cada una de las aseveraciones o ítems que se le pregunta; estamos interesados en conocer cual es la satisfacción recibida en consulta externa. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

Fecha.....

Nº Encuesta.....

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Edad

- a. 18 – 30
- b. 31 – 43
- c. 44 – 56
- d. 57 – 69
- e. 70 - 83

2. Sexo:

- a. Hombre
- b. Mujer

3. Grado de Instrucción:

- a) ninguno b)Primaria c)Secundaria d)Superior
- e) No sabe

4. Tipo de seguro por el cual se atiende

- a) SIS c) Ninguno

5. Personal que realizo la atención

- a) Médico b) Obstetra c) Enfermera e) Odontólogo f) otro

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación:

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	E Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	E Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	E Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios							
10	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
14	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
16	E Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							

18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las Percepciones, que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta Externa. Utilicé una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia conto con los medicamentos que receto el medico?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted espero para ser atendido en Consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respeto su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiro confianza?							
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja, farmacia le trato con amabilidad respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el medico u otro profesional le brindo sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							

19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							