

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”  
ESCUELA DE POST GRADO**



---

**CALIDAD DEL SERVICIO BRINDADO AL USUARIO  
ASEGURADO AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL  
CENTRO DE SALUD CONAICA-HUANCAVELICA 2015**

---

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAGISTER EN  
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**

**TESISTA:**

**CHANCASANAMPA LARA, MAGNO ENRIQUE**

**ASESOR:**

**DR. LORENZO PASQUEL LOARTE**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2015**

**DEDICATORIA:** Dedico el presente trabajo a mi querida esposa Paulina e hijas Nurhit y Angie que son la fuente de mi inspiración así como por su apoyo y comprensión para el logro de mis metas y seguir adelante.

**AGRADECIMIENTO:**

Mis agradecimientos muy especiales al Director del C.S.Conaica por el apoyo brindado para el estudio de Tesis que se realizó así como a mi asesor de tesis, a los cuales estaré eternamente agradecido los que contribuyeron para la culminación de la presente investigación.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la calidad del servicio brindado al usuario asegurado al seguro integral de salud en el Centro de Salud Conaica, Provincia y Departamento de Huancavelica en el periodo febrero-Mayo 2015, se utilizó el método descriptivo, prospectivo de corte transversal. La población estuvo constituido por 218 asegurados mayores de 18 años, a los que se aplicó una encuesta de satisfacción del usuario asegurado, el cual tiene validez y es confiable, el procesamiento de los datos fue con el estadístico SSPS 22.0. Los resultados fueron una calidad mala en lo que respecta a la satisfacción del usuario SIS, en la dimensión atención del personal de salud se evidencio una mala calidad en la atención por parte del profesional médico, siendo similar los resultados en cuanto a farmacia y la dimensión infraestructura, y llegando al final a la conclusión de una mala Calidad del servicio con un 68.3%, lo que nos indica que la calidad de atención al usuario SIS en general es de una mala calidad en el Centro de Salud Conaica, la cual es inadecuada para una institución que presta servicios de atención en salud.

Palabras Claves: Calidad, usuario, asegurado SIS, servicio.

## SUMMARY

The research aimed to determine the quality of service provided to the insured user to comprehensive health insurance at the Health Center Conaica, Province and Department of Huancavelica in the period February to May 2015, the descriptive prospective cross-sectional method was used. The population consisted of 218 insured over 18 years, which a survey of user satisfaction assured, which is valid and reliable, applied data processing was with SPSS 22.0 statistical. The results were poor quality with regard to user satisfaction SIS, on the health care staff dimension poor quality care by the health care was evident, being similar results in terms of pharmacy and dimension infrastructure, and coming to the end at the conclusion of a poor quality of service with a 68.3%, which indicates that the quality of customer service SIS is generally of poor quality Conaica Health Center, which is inadequate for an institution that provides health care services.

Keywords: quality, user, SIS insured service.

**INDICE**

Pag.

**CAPITULO I**

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION.....	1
1.1. Descripción del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	2
1.3. Objetivos.....	3
1.4. Hipótesis.....	3
1.5. Variables.....	4
1.6. Justificación e importancia.....	4
1.7. Viabilidad.....	6
1.8. Limitaciones.....	7

**CAPITULO II**

MARCO TEORICO.....	8
2.1. Antecedentes del estudio.....	8
2.2. Bases Teóricas.....	12
2.2.1. Calidad del Servicio de Salud.....	12
2.2.2. Calidad.....	17
2.2.3. Servicio.....	21
2.2.4. Seguro Integral de Salud.....	23
2.2.5. EI SERVCUAL.....	26
2.3. Definiciones Conceptuales.....	28

**CAPITULO III**

MARCO METODOLOGICO.....	29
3.1. Tipo de Investigación.....	29
3.2. Diseño y esquema de la investigación.....	30
3.3. Población y muestra.....	30
3.3.1. Población.....	30
3.3.2. Criterios de selección.....	30
3.3.3. Ubicación de la población en espacio y tiempo.....	31
3.3.4. Muestra.....	31
3.4. Definición operativa del instrumento de recolección de datos.....	32
3.5. Tecnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos.....	33
3.5.1. Recolección de datos.....	33

3.5.2. Procesamiento de los Datos.....	33
3.5.3. Presentación de los datos.....	33
CAPITULO IV	
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	34
4.1. Resultados del trabajo de campo.....	34
4.1.1. Aspectos generales.....	47
4.1.2. Calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la atención del personal de Salud.....	37
4.1.3. Calidad del Servicio brindado al usuario con respecto al procedimiento médico que se le realizo.....	45
4.1.4. Calidad del servicio con respecto a la atención de farmacia... ..	54
4.1.5. Calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la infraestructura del establecimiento.....	58
4.1.6. Calidad del servicio brindado al usuario asegurado al seguro integral de salud en el Centro de Salud Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica, 2015.....	63
4.2. Contrastación de Hipótesis Secundarias.....	64
4.3. Prueba de la Hipótesis General.....	68
CAPITULO V	
DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	69
5.1. Contrastación de los Resultados.....	69
5.1.1. Aspectos Generales.....	69
5.1.2. Calidad del Servicio del personal de salud.....	69
5.1.3. Calidad del Servicio del Profesional Medico.....	70
5.1.4. Calidad del Servicio de la farmacia en general.....	71
5.1.5. Calidad de la infraestructura en general.....	72
5.2. Contrastación de la Hipótesis General.....	73
5.3. Aporte Científico de la investigación.....	74
CONCLUSIONES.....	75
SUGERENCIAS.....	76
BIBLIOGRAFIA.....	77
ANEXOS.....	82

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Descripción del problema.

Actualmente el Perú viene desarrollando políticas de modernización en el Sector Salud, a través de leyes como la 1153, o del servicio civil, así mismo en la Región Huancavelica un buen porcentaje de los usuarios son asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS), por estas razones y por la ley de modernización del sector ha hecho que los Establecimientos de salud optimicen sus recursos, para brindar y atender a los usuarios en las mejores condiciones y así de esta manera satisfacer sus necesidades de salud y de esta forma disminuir los indicadores negativos de salud, de la misma forma la medida de la satisfacción de los pacientes es uno de los métodos utilizados para evaluar esta calidad de la atención prestada pero también es una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios recibidos como beneficiario del Seguro Integral de Salud, ya que la satisfacción del usuario externo está en boga y es un indicador de que el usuario fidelice su atención en los servicios de salud o busque otros servicios que satisfagan sus necesidades de salud es por eso que hemos desarrollado el presente estudio y sea un aporte para la mejora de la calidad de atención ya que en nuestro medio muy poco se ha investigado con respecto a este tema, esperando que sea un aporte más para futuras investigaciones .

En el Centro de Salud Conaica, es un establecimiento I-3, ubicado en el Distrito de Conaica, Provincia y Departamento de Huancavelica, el cual cuenta con 15 personales de salud, así como un 90% de su población es asegurada al Seguro Integral de Salud, en el que no existe otro prestador

de servicios de salud en la zona, así mismo en la zona nunca se realizó estudios para saber si estos usuarios están o no satisfechos con respecto a la atención prestada por los servidores de salud, así como los medicamentos recibidos y si el local y la infraestructura son los adecuados y si en general este EESS, tiene un buen nivel de atención de los usuarios, es por eso que se ha decidido desarrollar el presente trabajo, durante el periodo 2015, para saber si realmente el Centro de Salud Conaica brinda un alto nivel de satisfacción o no de los usuarios SIS.

## **1.2. Formulación del problema.**

- **Problema general.**

¿Cuál es la calidad del servicio brindado al usuario asegurado al seguro Integral de Salud en el Centro de Salud Conaica, Distrito de Conaica, Provincia y Departamento de Huancavelica, en el periodo febrero-Mayo del 2015?

- **Problemas específicos**

- ¿Cuál será la calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la atención del personal de salud en el Centro de Salud Conaica?
- ¿Cuál será la calidad del servicio con respecto al procedimiento médico que se le realizo?
- ¿Cuál será la calidad del servicio con respecto a la atención en farmacia?
- ¿Cuál será la calidad del servicio con respecto a la infraestructura de Establecimiento de Salud?

## **1.3. Objetivos**

**a. Objetivo General**

Determinar la calidad del servicio brindado al usuario asegurado al seguro integral de salud en el Centro de Salud Conaica, Provincia y Departamento de Huancavelica en el periodo febrero-Mayo 2015.

**b. Objetivos específicos:**

- Conocer la calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la atención del personal de salud en el Centro de Salud Conaica.
- Conocer la calidad del servicio brindado a usuario con respecto al procedimiento médico que se le realizo.
- Conocer la calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la atención en farmacia
- Conocer la calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la infraestructura del Establecimiento de salud.

**1.4. Hipótesis:****a. Hipótesis general**

La calidad del servicio brindado al usuario asegurado al seguro integral de salud es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015.

**b. Hipótesis específicas**

La calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la atención del personal de salud es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito

de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015

La calidad del servicio brindado al usuario con respecto al procedimiento médico que se le realizo es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015.

La calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la farmacia es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015.

La calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la infraestructura es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015.

#### **1.5. Variable:**

Calidad del servicio.

#### **1.6. Justificación e importancia.**

A partir de 1997, surgen entidades prestadoras de salud (EPS); nueva versión de atención médica de seguros privados, obligando a los promotores de salud del sector privado a desarrollar esfuerzos para mejorar y optimizar la gestión de sus organizaciones, buscando armonía entre la oferta y demanda de los servicios

de salud, evitando usuarios insatisfechos, capacidad instalada ociosa, uso ineficiente de recursos y mala calidad de atención.

Hoy en día los Seguros en el Sector Salud son un Seguro Integral de Salud, el cual cubre a la población de menos recursos su atención de salud, para lo cual el estado a identificado zonas de pobreza y pobreza extrema dentro de las zonas de Huancavelica, dado a que estas zonas presenta estos criterios, por lo que el estado desembolsa ingentes cantidades de dinero para el uso en recursos humanos, medicamentos infraestructura entre otros, por lo que se evidencia la necesidad de realizar estudios con respecto a si este Seguro satisface o es ineficiente con respecto a la calidad de prestación del servicio o no satisficera a los pacientes y usuarios sus expectativas de calidad y de esta forma evidenciar en qué nivel esto satisficera o no las expectativas de usuario y así plantear alternativas de mejora en la calidad del servicio en los EESS de esta parte de Huancavelica.

#### **Justificación a Nivel Teórico**

A nivel teórico la presente investigación profundizara el conocimiento sobre calidad de atención a nivel de satisfacción del paciente o cliente (bueno o malo), todo esto con respecto a servicios tangibles y no tangibles es así que se podrá evidenciar la calidad con la que se le presta la atención, la eficiencia del servicio, los tipos de medicamentos recibidos (de marca o no), el tipo de procedimiento que recibió así como determinara si la institución está en la capacidad de prestar una adecuada atención de los servicios ofertados.

#### **Justificación a Nivel Social:**

Los datos que dé como producto el presente estudio podrán ser utilizados, para diseñar planes de prevención colectivos y generar la posibilidad de idear planes de mejora, ayudando a rediseñar la Calidad de atención al Usuario SIS que

acuden al establecimiento, dado a que en salud se trata con personas y no con objetos y esto necesitan la mejor atención y con la calidad y calidez que esto demande.

Por parte de los pacientes del Centro de Salud Conaica se obtendrá una mayor satisfacción de las expectativas individualizadas, de esta manera se distinguirá a este Establecimiento como uno que dentro de su misión opte por la calidad, calidez y satisfacción de sus expectativas de salud que demandan en cada uno de los servicios que oferta.

#### **Justificación a Nivel Administrativo:**

A nivel administrativo se evidenciará si el EESS atiende bien o no a los asegurados del SIS, así mismo esto tendrá relevancia para dar a conocer a los jefes del Centro de Salud para que tomen decisiones con respecto a mejorar así como dar a conocer a sus instancias superiores la prioridad de dar una mejora a estos servicios y así mejorar la satisfacción de los usuarios la cual tiene que ser de calidad y calidez, esto con respecto al íntegro de sus servicios tangibles y no tangibles.

#### **Justificación a Nivel Metodológico**

Metodológicamente, el estudio contribuye a describir el Nivel de satisfacción que existe en los asegurados al SIS, con respecto a la atención prestada, en los servicios recibidos, a los medicamentos entregados y a la infraestructura misma de la institución.

#### **1.7. Viabilidad.**

La ejecución del presente proyecto es factible, ya que se cuenta con el apoyo de la Jefatura del Centro de Salud Conaica, el cual apoyará con el personal necesario para la realización de las encuestas a los usuarios, así mismo se

cuenta con una gran población de asegurados Cautiva del Seguro Integral de Salud en el Distrito de Conaica.

**1.8. Limitaciones:**

La distancia que se encuentra el Centro de Salud Conaica, el cual se encuentra en la provincia de Huancavelica, Departamento de Huancavelica.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio.

##### A nivel internacional:

Estudios realizados por **García Jorge**, en el año 2011 en Guayaquil Ecuador titulado: **Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud “El Bosque”. Propuesta gerencial de mejoramiento. Periodo 2011**, cuyo objetivo fue evaluar la calidad y calidez de la atención primaria y a partir de esta se elaboró una propuesta de mejoramiento, se identificó la demanda en los servicios y aspectos de filiación de los usuarios, además se registró la infraestructura, el tipo de equipamiento, que tiene esta unidad, también se caracterizó el criterio de los usuarios sobre la calidad técnica y calidez de la atención, midiendo el grado de satisfacción de éstos. Este estudio se lo realizó en la consulta externa del Subcentro de Salud “El Bosque” del Área 1 de Machala. La investigación se efectuó en base a encuestas aplicadas a los usuarios mayores de 17 años que recibieron atención durante los meses de Octubre y Noviembre del 2011, tomando en consideración aspectos generales de atención, ambientes y atención en los servicios, el trato del personal. Se encuestó a 393 pacientes de los cuales el 9% fueron masculinos y el 91% de sexo femenino. Los resultados fueron el 21% manifestó que la atención fue excelente, el 37% comentó como muy buena, el 35% manifestó que el tipo de atención como buena, de regular fue el criterio de un 6% y finalmente como mala atención 1%. Lo que nos demuestra como promedio en la satisfacción del usuario está entre buena y muy buena la calificación de la atención. Con el análisis de esta información, basado en los resultados provenientes de las

encuestas se procedió a la elaboración de una propuesta de mejoramiento en la calidad y calidez de la atención.(1)

**Rodríguez Natalia y Caballero Katherine**, realizo estudios en el año 2013 en Santiago de Chile titulado: **Calidad de Atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios**, cuyo objetivo fue detectar, según la percepción de los usuarios, los puntos críticos de la satisfacción usuaria, que están relacionados con la acreditación hospitalaria en términos de calidad de atención, dentro del Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios, cuya metodología para el estudio fue de carácter descriptivo-exploratorio, aplicado una encuesta a 100 pacientes mayores de 14 años, las que aplico en entrevistas cara a cara y las que realizo en los 39 policlínicos de atención primaria que tiene el CDT, resultando en cuanto al tiempo de espera un 88% de personas insatisfechas con el tiempo de espera para la obtención de la hora médica, en cuanto a la infraestructura la evaluación global registro un 61% de satisfacción de los usuarios quienes manifestaron que los espacios físicos de atención médica y de la sala de espera, considerando señalización, temperatura, limpieza, ventilación, orden de los espacios, asientos disponibles y baños, cumplen con sus usuarios, así mismo en cuanto a la atención del personal, en el caso de los funcionarios administrativos, a evaluación indica un descontento de un 84%, en cuanto a la atención del personal médico un 84% considera que existen escases de especialistas, así mismo un 74% de encuestados registra insatisfacción respecto a la preocupación y dedicatoria por parte del personal médico, para dar solución a sus problemas, y un 58% de insatisfacción con respecto a la oportunidad y/o instancia para opinar sobre su tratamiento y/o enfermedad; llegando a un resultado global de insatisfacción de un 63% con respecto a la atención en laboratorio,

administración y atención médica, con respecto a la calidad del servicio en farmacia un 78% de los encuestados se declara con algún grado de insatisfacción respecto a la calidad de atención global del servicio de farmacia, llegando a la conclusión de que la calidad de atención en el Centro de Diagnóstico Terapéutico de los Hospital San Juan de Dios existe una gran insatisfacción con respecto a la atención de los usuarios lo que conlleva a buscar las formas de mejorar mediante un planeamiento de estrategias para la mejora de la calidad de atención a sus usuarios.(2)

Estudios realizados por **Urquiza Laura** en Quito Ecuador en el año 2011 titulado: **Percepción de la calidad de la atención médica en el Subcentro de Salud Chiriyacu Bajo durante el año 2011**, siendo el objetivo de esta investigación la de conocer el criterio de los usuarios sobre la calidad de la atención del servicio de Medicina General, la metodología aplicada corresponde a investigación descriptiva, aplicando una encuesta a 70 usuarios del Subcentro de Salud Chiriyacu Bajo; obteniendo los resultados: los pacientes de la Unidad en su gran mayoría se encuentra muy satisfechos (73%), con la presencia de un personal médico estable en la consulta externa, y con la atención medica integral, pues el 100% responde que su médico lo trata amablemente, se interesa por su problema y por su familia, características que representan calidad. Estos resultados sugieren continuar conociendo el criterio poblacional y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para mejorar continuamente la calidad. (3)

Estudio realizado por **Niño Brenda y Col**, en el año 2012 titulado: **Calidad de Servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque 2012**, con el objetivo de evaluar la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el hospital

nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Cuyo método de estudio fue Descriptivo, Transversal y Observacional. En donde se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 106 personas (proporción de 44,36%), constituida por los usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en Octubre de 2010. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 19 pares. (Aspectos tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía). El nivel de satisfacción se determinó calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones;  $< 0$ = satisfacción amplia;  $0$ = satisfacción;  $> 0$  y  $. 2$ = insatisfacción leve/moderada;  $> 2$ = insatisfacción severa. Los datos fueron analizados con el SPSS. Se utilizó estadística descriptiva; análisis bivariado de las Regulares, test T de Student y test de Anova;  $\chi^2$ ; y un análisis multivariado aplicando la regresión lineal múltiple. Obteniendo los resultados siguientes: Luego de evaluar a las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, se halló una insatisfacción global de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81,50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%). Concluyendo que existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas.(10)

Estudio realizado por **Morales María**, en el año 2007 en Lima, titulado: **Calidad de atención en la Farmacia de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima**, cuyo objetivo del trabajo fue determinar la calidad de la atención que brinda la farmacia de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima a los usuarios externos. Del total de 44 514 atenciones en el Departamento de Emergencia desde Enero a Junio del año 2007, se consideró una muestra al azar de 378 usuarios. La muestra del personal de la farmacia fueron los trabajadores

no químicos farmacéuticos. El 72,7 % del personal comunicó que no son suficientes los recursos humanos para cumplir sus funciones y que no está garantizada la presencia del químico farmacéutico (QF), el 63,6% no conoce el Manual de Organización y Funciones ni los Procedimientos de Atención, el 81,8% no tiene reuniones frecuentes con la QF responsable y el 63,6% no acude a la Jefatura del Departamento de Farmacia cuando tiene algún problema, el 72,7% no recibe capacitación en servicio desde el año 2001. De los usuarios el 41% alguna vez encontró, en la farmacia, todos los medicamentos que necesitaban, el 37% indicó que el tiempo de espera de atención fue corto, el 50,3% que el trato del personal, en la farmacia, fue bueno. Se concluye que en la farmacia de emergencia hay escasez de recursos humanos, escasez de infraestructura, falta de coordinación con la Q.F. y con la Jefatura, problemas de abastecimiento de medicamentos y material médico quirúrgico para atender a los usuarios.(12)

## **2.2. Bases teóricas.**

### **2.2.1. Calidad del Servicio de Salud:**

La calidad de servicio juega un papel fundamental en aquellas organizaciones que quieran fijar su visión y obtener una posición reconocida y continuada en el tiempo.

#### **Conceptos:**

En la actualidad, se puede observar que el atributo que contribuye a que una organización se posicione en el largo plazo es la opinión de los clientes sobre el servicio que reciben.(14)

Algunas definiciones de la calidad de servicio importantes son las de Donavedian, para Donabedian , la calidad en los servicios de salud es una

propiedad compleja, pero que es susceptible de un análisis sistemático para ser medida.

A Nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud. En este último caso, una de las más aceptadas es la de Avedis Donabedian. Que dice:

“La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos (15). El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”(15)

Es satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos. Sin embargo, buscando una manera más clara del término y relacionándolo con la salud, la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste espera (16).

### **Los Objetivos y la Calidad de Servicio.(17)**

Los objetivos que pueden surgir en relación a la calidad de servicio pueden ser:

- La satisfacción del cliente.
- Mejoramiento continuo del servicio.
- Eficiencia en la prestación del servicio.

### **Costos de la Calidad de Servicios (18)**

- Planificar
- Dedicar tiempo para controlar
- Dedicar tiempo para mejorar
- Mayor asignación de recursos humanos

### **Costos de la no-calidad de Servicios (18)**

- Tiempo por atender y tratar de solucionar quejas de los Clientes
- Clientes perdidos
- Efecto multiplicador negativo de clientes insatisfechos que aleja a otros
- Horas hombre para rehacer trabajos
- Pérdida de material o servicio por no tener calidad durante el proceso y antes de la comercialización
- Devoluciones
- Costos adicionales por reemplazo de servicios: visitas, fletes, etc.
- Mayores costos de comercialización: hacer un nuevo cliente cuesta mucho más que mantenerlo (Visitas, llamadas telefónicas, publicidad, promociones, etc.) (18)

### **Estrategias Para Mejorar la Calidad del Servicio**

La necesidad de los gerentes de alcanzar el objetivo de la organización produce la consecuente urgencia de crear estrategias. Las mismas serán el camino, o los caminos, que decidan recorrer los directivos para lograr los objetivos. Cabe destacar que éstas deben ser coherentes con la visión, la misión y obviamente con los objetivos, para lo cual se tiene las siguientes estrategias: (19)

- **Investigar y entender las necesidades y expectativas de los clientes.**  
La información se obtiene mediante distintas formas de investigación, desde datos estadísticos y encuestas, hasta saber interpretar las quejas de los clientes. (19)
- **Comunicar las necesidades y expectativas de los clientes a través de la organización**

La comunicación, debería de ser fluida y sin tapujos, para obtener datos e información, conocer los defectos y mejorar servicio. Este punto se verá ampliamente desarrollado en otra sección. (19)

- **Medir la satisfacción del cliente y actuar según los resultados**

Todas las organizaciones deben tener medios para conocer la satisfacción del cliente e intentar mejorarla en vistas a los datos conocidos y las capacidades y posibilidades de la organización. El fin último es satisfacer al cliente en el máximo grado posible.(19)

- **Manejo sistemático de las relaciones con los clientes**

El cliente debe sentirse satisfecho a todos los niveles, incluso cuando efectúa quejas. Ha de hacerse todo lo posible para mantener contento al cliente eliminando todo elemento de insatisfacción. La organización deberá hacer lo posible por subsanar las características negativas del servicio mediante los medios más adecuados, que en determinados casos, están fijados por ley. (19)

- **Asegurar una aproximación balanceada satisfaciendo a los clientes y otras partes interesadas (como propietarios, empleados, proveedores, financieros, comunidades locales y la sociedad como un todo)**

Si todo marcha bien, todo va bien. Para que todo marche bien, se debe dar que todo el mundo esté contento y no se produzcan problemas (elementos de roce o desajustes) que interfieran en la producción. La organización, es algo más que un conjunto de directivos y trabajadores, involucra a todas las partes y procesos que interactúen con la empresa. Se deben tener las mejores intenciones hacia todo el mundo. (19)

- **Motivar al personal de la organización**

Si hay motivación en los miembros de la organización, se esforzarán por mejorar sus resultados e integrarse en la organización. Este compromiso acercará al personal a los objetivos de la organización y por lo tanto la calidad de servicio mejorará. (19)

- **Promover la iniciativa individual y la creatividad**

Cuando los miembros de la organización se implican y toman la iniciativa en su tarea se generan y transmiten nuevas y buenas ideas motivadas por el interés y obtenidas mediante el análisis de los datos y la experiencia. La implicación, mejora el flujo de datos por la organización. La creatividad puede ser una herramienta interesante para innovar en calidad de servicio.(20)

- **Incentivar la responsabilidad sobre los propios resultados**

Los miembros de la organización debieran actuar por si mismos. Tienen la obligación de cumplir con las necesidades y expectativas de su labor en un proceso. Tienen que ejercer el liderazgo en su tarea y poner todo lo que se pueda de su parte para que la tarea se realice con éxito y se consigan los resultados deseados.(20)

- **Hacer sentir a los integrantes de la organización el deseo de participar y contribuir al proceso de mejora continua**

Los miembros de la organización no debieran estar mentalizados sino sentir la necesidad de participar y contribuir a la mejora de la calidad. Para ello es conveniente que estén concienciados y motivados sobre la necesidad de participar en la gestión de la calidad. De este modo, el proceso de mejora continua se consigue por el propio dinamismo de la organización. (20)

- **Mejorar la tecnología de la organización.**

Para conseguir la máxima satisfacción en el cliente ha de mejorar la tecnología cuando resulte rentable pues los beneficios son inmediatos. La máxima calidad se obtiene con la unión de las mejoras tecnológicas y en el funcionamiento de la organización.(20)

### **2.2.2. Calidad:**

#### **Conceptos:**

La raíz del término calidad es de origen griego Kalós, vendría a significar conjuntamente, bueno y bello; y de ambos modos fue trasladado al latín como Qualitas, la cual los diccionarios la definen como el conjunto de cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa.(21)

Según la ISO 9000, 2000 "Se considera como calidad, al conjunto de características inherentes a un producto para que cumpla con los requisitos para los cuales se elabora" (22)

Cabe señalar sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud. . Por ende, el término "medica" no se refiere solamente al ejercicio profesional de los médicos. De igual manera, cuando se habla de "usuario" no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.(23)

Así mismo existe otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud.(23)

- La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, con justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.(23)

- La calidad no es sinónimo de complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.(23)
- La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.(23)
- A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de dialogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.(23)
- La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos.
- La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la institución y depende de todos.(23)

### **Dimensiones de la Calidad:**

Los elementos, satisfacción, empatía y seguridad han sido observados como aquellos que permiten la satisfacción de los usuarios. Además de estos elementos se cuenta con elementos o dimensiones de calidad de atención, estudiados por otros autores como Bruce.(24)

Los elementos de calidad en la atención propuestos por Bruce son:

- Elementos Tangibles:

- Seguridad:
- Confiabilidad:
- Empatía:
- Y disposición.

Existe diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, es la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: (25)

Los aspectos técnicos de la atención, Las relaciones interpersonales, que se establece entre proveedor y usuario, y contexto o entorno de la atención.

La comprensión y manejo de tales dimensiones puede expresarse de la siguiente manera:

**Dimensión Técnico Científica o de Resultado:**

Referido a los aspectos científicos técnicos de la atención, o la misma satisfacción e impacto logrado en términos de mejoras en la salud y, cuyas características básicas son: (25)

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.(25)
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.(25)
- Eficiencia, uso adecuado de los recursos estimados para obtener los resultados esperados.(25)
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.(25)

- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.(25)
- Integralidad, Que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.(25)

**Dimensión Humana o de Proceso:**

Referida al aspecto interpersonal de la atención y/o la interacción entre los pacientes y los servicios de salud, y que a su vez tiene las siguientes características. (25)

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticodeontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

**Dimensión del entorno o de Estructura:**

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios, sean estos médico, edificio, consultorios deseables y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.(25)

- Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

### 2.2.3. Servicio

#### **Conceptos:**

Con origen en el término latino *servitium*, la palabra servicio define a la actividad y consecuencia de servir (un verbo que se emplea para dar nombre a la condición de alguien que está a disposición de otro para hacer lo que éste exige u ordena).(26)

Un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades de un cliente. Los servicios incluyen una diversidad de actividades desempeñadas por un crecido número de funcionarios que trabajan para el estado (servicios públicos) o para empresas particulares (servicios privados); entre estos pueden señalarse los servicios de: electricidad, agua potable, aseo, teléfono, telégrafo, correo transporte, educación, cibercafés, sanidad y asistencia social. (27)

#### **Características de los Servicios:**

Las características fundamentales que diferencian a los servicios de los bienes (y que el mercadólogo debe tomar en cuenta) son cuatro: Intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad, carácter perecedero y ausencia de propiedad. (28)

- **Intangibilidad:** Esta característica se refiere a que los servicios no se pueden ver, degustar, tocar, escuchar u oler antes de comprarse, por tanto, tampoco pueden ser almacenados, ni colocados en el escaparate de una tienda para ser adquiridos y llevados por el comprador (como sucede con los bienes o productos físicos). Por ello, esta característica de los servicios es la que genera mayor incertidumbre en los compradores porque no pueden determinar con anticipación y exactitud el grado de satisfacción que

tendrán luego de rentar o adquirir un determinado servicio. Por ese motivo, según Philip Kotler, a fin de reducir su incertidumbre, los compradores buscan incidir en la calidad del servicio. Hacen inferencias acerca de la calidad, con base en el lugar, el personal, el equipo, el material de comunicación, los símbolos y el servicio que ven. Por tanto, la tarea del proveedor de servicios es "administrar los indicios", "hacer tangible lo intangible" (28).

- **Inseparabilidad:** Los bienes se producen, se venden y luego se consumen. En cambio, los **servicios** con frecuencia se producen, venden y consumen al mismo tiempo, en otras palabras, su producción y consumo son actividades inseparables. Por ejemplo, si una persona necesita o quiere un corte de cabello, debe estar ante un peluquero o estilista para que lo realice. Por tanto, la interacción proveedor-cliente es una característica especial de la mercadotecnia de servicios: Tanto el proveedor como el cliente afectan el resultado (28).
- **Heterogeneidad:** O variabilidad, significa que los **servicios** tienden a estar menos estandarizados o uniformados que los bienes [28]. Es decir, que cada servicio depende de quién los presta, cuando y donde, debido al factor humano; el cual, participa en la producción y entrega. Por ejemplo, cada servicio que presta un peluquero puede variar incluso en un mismo día porque su desempeño depende de ciertos factores, como su salud física, estado de ánimo, el grado de simpatía que tenga hacia el cliente o el grado de cansancio que sienta a determinadas horas del día. Por estos motivos, para el comprador, ésta condición significa que es difícil pronosticar la calidad antes del consumo (29). Para superar ésta situación, los proveedores de servicios pueden estandarizar los procesos de sus

servicios y capacitarse o capacitar continuamente a su personal en todo aquello que les permita producir servicios estandarizados de tal manera, que puedan brindar mayor uniformidad, y en consecuencia, generar mayor confiabilidad.(29)

- **Carácter Perecedero:** O imperdurabilidad. Se refiere a que los servicios no se pueden conservar, almacenar o guardar en inventario (29). Por ejemplo, los minutos u horas en las que un dentista no tiene pacientes, no se puede almacenar para emplearlos en otro momento, sencillamente se pierden para siempre. Por tanto, la imperdurabilidad no es un problema cuando la demanda de un servicio es constante, pero si la demanda es fluctuante puede causar problemas (28). Por ese motivo, el carácter perecedero de los servicios y la dificultad resultante de equilibrar la oferta con la fluctuante demanda plantea retos de promoción, planeación de productos, programación y asignación de precios a los ejecutivos de servicios (30).
- **Ausencia de propiedad:** los compradores de servicios adquieren un derecho a recibir una prestación, uso, acceso o arriendo de algo, pero no su propiedad. Después de la prestación solo existen como experiencias vividas.(30)

#### **2.2.4. Seguro Integral de Salud**

##### **Antecedentes:**

En 1997, las autoridades de salud pusieron en marcha un programa de subsidio a la demanda, denominado Seguro Escolar Gratuito (SEG), que debía cubrir a los escolares matriculados en escuelas públicas a escala nacional. Sin embargo, el mecanismo de focalización en función de las escuelas públicas tuvo importantes limitaciones, produciéndose considerable filtración, aunque una Buena cobertura de ese grupo. (31)

Adicionalmente, por la asimetría de información, los recursos remesados no favorecieron particularmente a los más pobres del país.

Durante 1998 se creó otro programa de subsidio, denominado Seguro Materno Infantil, el que cubría a gestantes y niños menores de 5 años. Como estrategia piloto, se implementó en sólo 5 de regiones del país, ampliándose luego a 8 regiones durante el año 2000. De acuerdo a las evaluaciones efectuadas, tuvo menor filtración que el SEG, pero Mala cobertura. (31) Ambos programas se fusionaron el año 2001 en el Seguro Integral de Salud, previa conformación de una instancia transitoria denominada Unidad de Seguro Público.

Una de las primeras acciones tomadas luego de la fusión fue la ampliación del componente materno infantil a todas las regiones aun no cubiertas, incorporando de este modo a un grupo de gran magnitud y vulnerabilidad. Otro de los cambios más importantes lo constituyó el cambio del mecanismo de adscripción territorial de los derechohabientes del componente escolar, que se basaba en la ubicación geográfica de la escuela donde estudiaban, a una adscripción basada en el lugar donde estaba ubicado su domicilio, el que muchas veces quedaba muy lejos de sus escuelas. Ello llevó a un reordenamiento importante de la demanda, lo que llevó a su vez a un reordenamiento paulatino de la oferta. El componente materno infantil mantuvo su adscripción domiciliaria. (31)

Adicionalmente, al independizar a las escuelas públicas del proceso de adscripción, permitió que la cobertura se ampliase a todo niño menor de 18 años, sea escolar o no, en cuanto pudiese probar su condición de pobre o extremadamente pobre. Para distinguir dicha condición, se implementó un sistema de focalización mediante inscripción universal en distritos con más de

65% de familias pobres, mientras que en los distritos con porcentaje menor de pobres, se aplicó el Sistema de Identificación de Usuarios (SIU), que estima la capacidad de pago de cada inscrito. (31)

Posteriormente el 29 de enero del 2002 se emite la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, la misma que crea el Seguro Integral de Salud como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud, siendo posteriormente calificado como Organismos Público Ejecutor mediante Decreto Supremo N° 034-2008-PCM.(31)

### **Creación del SIS:**

El Seguro Integral de Salud (SIS), creado por Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud. Es un organismo Público ejecutor (D.S. 034-2008-PCM), tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. (32)

### **Usuario SIS:**

Es toda persona asegurada al Seguro Integral de Salud, con ciertos requisitos, y que acude a recibirá la atención de salud en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, a fin de cubrir sus necesidades de salud. (32)

### **Orientación del SIS**

Está orientado a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas.

El SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de recursos públicos, implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil. (32)

### **Visión**

Ser la institución que integra y contribuye al sistema de aseguramiento universal que garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud. (32)

**Misión**

Administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual conforme a la Política Nacional de Salud. (32)

**Prioridad**

Garantizar las prestaciones de salud en la población vulnerable en situación de pobreza y pobreza extrema, dentro de la Política de Aseguramiento Universal. (32)

**Objetivo Sanitario**

Lograr el aseguramiento universal en salud otorgando prestaciones con garantías de oportunidad y calidad. (32)

**2.2.5. EI SERVCUAL:**

El modelo SERVQUAL fue desarrollado como consecuencia de la ausencia de literatura que tratase específicamente la problemática relacionada con la medida de la calidad del servicio manufacturado.

Este modelo es uno de los instrumentos más utilizados en el sector de los servicios para evaluar el nivel de calidad percibida por los clientes. Es uno de los instrumentos más citados en la literatura sobre calidad y el que mayor atención ha recibido por parte de autores de muy distintas disciplinas. (33)

Su estructura de 44 ítems, divididos en dos escalas de 22 ítems cada una, evalúa, por un lado, las expectativas sobre el servicio ideal y, por otro, las percepciones de los clientes del servicio que han recibido. SERVQUAL se basa en la idea de que la calidad vista por el cliente, es el resultado de la diferencia

entre expectativas y percepciones, el denominado “paradigma de la desconfirmación o disconformidad” que hasta la fecha es la teoría con mayor solidez. Sin embargo, pese al gran interés que ha despertado este instrumento, no está exento de ciertos problemas metodológicos. Por ejemplo, no se ha podido corroborar la estructura de cinco factores sugerida por sus autores (elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía) (33); la escala de expectativas no ha demostrado suficiente validez predictiva, la versión ponderada no ha supuesto ventaja metodológica alguna y se ha demostrado que la escala de percepciones parece reunir mayor validez discriminante y mayor capacidad predictiva que la puntuación SERVQUAL, calculada a partir de la diferencia entre expectativas y percepciones. Según este modelo, 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 y col. (33) analizaron 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. (33)

### **2.3. Definiciones conceptuales.**

**Calidad del Servicio en salud:** la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste espera (16).

**Calidad: Según la ISO 9000,2000,** Se considera como calidad, al conjunto de características inherentes a un producto para que cumpla con los requisitos para los cuales se elabora (22)

**Servicio:** Un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades de un cliente. Los servicios incluyen una diversidad de actividades desempeñadas por un crecido número de funcionarios que trabajan para el estado (servicios públicos) o para empresas particulares (servicios privados); entre estos pueden señalarse los servicios de: electricidad, agua potable, aseo, teléfono, telégrafo, correo transporte, educación, cibercafés, sanidad y asistencia social. (27)

**Usuario SIS:** Es toda persona asegurada al Seguro Integral de Salud, con ciertos requisitos, y que acude a recibirá la atención de salud en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, a fin de cubrir sus necesidades de salud. (32)

## CAPITULO III

### MARCO METODOLOGICO

#### 3.1. Tipo de investigación.

- **Según el alcance de los resultados**

Es una investigación descriptiva, ya que se realizó la descripción del nivel de satisfacción percibido por el usuario SIS, para lo cual se utilizó una encuesta.

- **Según la posibilidad de manipulación de las variables de estudio:**

Corresponde a una Investigación observacional, ya que se evaluó las características del tema de estudio mediante la observación de las variable sin recurrir a la experimentación.

- **Según el periodo de ocurrencia de los hechos evaluados** Pertenece

a una investigación prospectiva, ya que se evaluó hechos del presente y futuro, por lo que no se recurre a datos antes registrados.

- **Según el nivel de medición de la variables**

Corresponde a una Investigación cuantitativa: debido a que se representan los resultados Regularmente en tablas, gráficos y otros análisis estadísticos.

- **Según la aplicación de los instrumentos de recolección de datos**

Es una Investigación transversal, ya que se aplicó los instrumentos en una sola oportunidad, haciendo un corte en el tiempo.

#### 3.2. Diseño y esquema de la investigación.

El diseño de la investigación fue no experimental transversal, como se muestra en el siguiente esquema:



Dónde:

**M:** Muestra.

**O:** Observación de la muestra.

Y por ser no experimental simplemente se observó la muestra en un tiempo único.

### **3.3. Población y muestra.**

#### **3.3.1. Población.**

La población estuvo conformada por todos los asegurados del Seguro Integral de Salud que reciben atención de salud en el Centro de Salud Conaica los cuales hacen un total de 530 asegurados mayores de 18 años.

#### **3.3.2. Criterios de Selección**

##### **Criterios de Inclusión**

- Para el estudio fueron incluidos todos los Asegurados al SIS, mayores de 18 años.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Asegurados menores de 18 años de edad.
- Asegurados del ESSALUD que reciben atención.
- Pacientes que no son asegurados y particulares.

#### **3.3.3. Ubicación de la población en espacio y tiempo:**

- **Ubicación en espacio:** El estudio se realizó en las Instalaciones del Centro de Salud Conaica, ubicado en el Barrio Vista Alegre S/N, Distrito de Conaica, Provincia y Departamento de Huancavelica.

- **Ubicación en Tiempo:** La duración de la aplicación del estudio desde la preparación del plan hasta la culminación fue en los meses de febrero a mayo del 2015.

### 3.3.4. Muestra

- Para hallar la muestra se aplicó primero los criterios de inclusión y exclusión, hallando 503 Asegurados al SIS mayores de 18 años.
- Segundo se aplicó a los 503 Asegurados la fórmula del muestreo aleatorio simple, en donde todos los individuos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados, esto quiere decir un muestreo probabilístico, aplicándose la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

***n*** es el tamaño de la muestra;

***Z*** es el nivel de confianza; (1.96)

***p*** es la variabilidad positiva; (0.5)

***q*** es la variabilidad negativa;(0.5)

***N*** es el tamaño de la población;( 503 asegurados)

***E*** es la precisión o el error. (Un error de 0.05)

**SE REEMPLAZA SEGÚN LA FORMULA:**

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(503)}{(503)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 218$$

n= entonces 218 asegurados al SIS será la muestra para nuestro estudio

#### **3.4. Definición operativa del Instrumentos de recolección de datos.**

- Para evaluar la calidad del servicio brindado al usuario SIS de los servicios del Centro de Salud Conaica, se utilizó una encuesta de satisfacción del usuario SERVCUAL, estandarizado para el MINSA, la cual cuenta con calificación del nivel de satisfacción percibida por el usuario y es como sigue:
  - Calidad Mala de 1-2
  - Calidad Regular de 3-4
  - Calidad Buena de 5-6
  - Muy Buena calidad 7

#### **3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos**

##### **3.5.1. Recolección de Datos: para la recolección de datos se realizara:**

- Se coordinó la autorización de la Jefatura del C.S. Conaica para la realización de las encuestas.
- Se tomó las encuestas a los usuarios del SIS al término de su atención en el Establecimiento de Salud.

### **3.5.2. Procesamiento de los Datos:**

El procesamiento de los datos se realizó con el estadístico SPSS 20.0

### **3.5.3. Presentación de los datos:**

Los datos se presentaran en cuadros y gráficos estadísticos.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

#### 4.1. Resultados del trabajo de Campo

##### 4.1.1. Aspectos Generales:

**Tabla N° 1**  
**Distribución de acuerdo a grupo etareo de usuarios SIS**

<b>Grupo etareo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Adulto joven	47	21.6
Adulto	106	48.6
Adulto mayor	65	29.8
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*

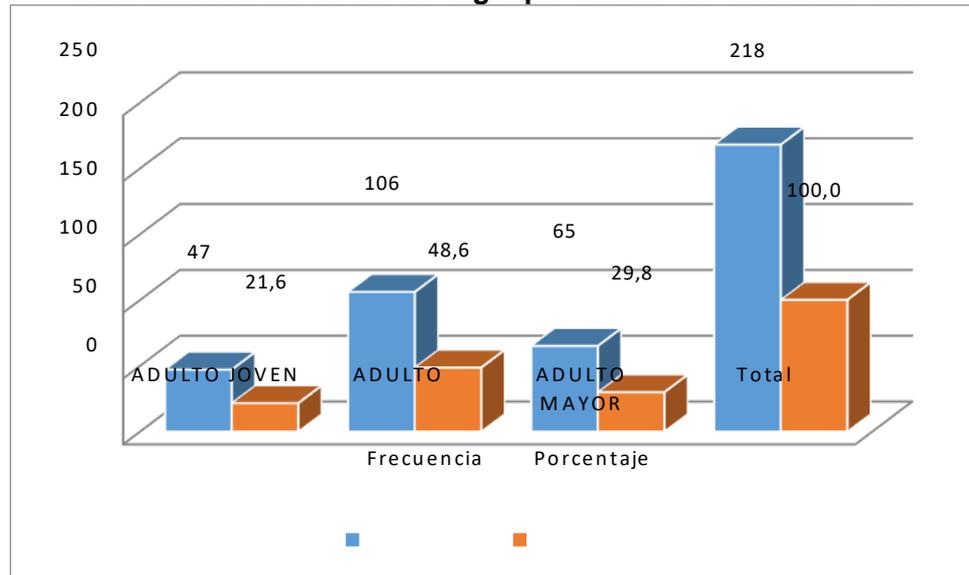
*Elaboración: Tesista*

#### **Interpretación:**

Se puede evidenciar en las encuesta aplicadas que un 48.6% de los encuestados son adultos, un 21.6% son adultos jóvenes y un 29.8% son adultos mayores.

## Gráfico N° 1

## Distribución de acuerdo a grupo atareo de usuarios SIS



Fuente: Tabla N°1

## Tabla N° 2

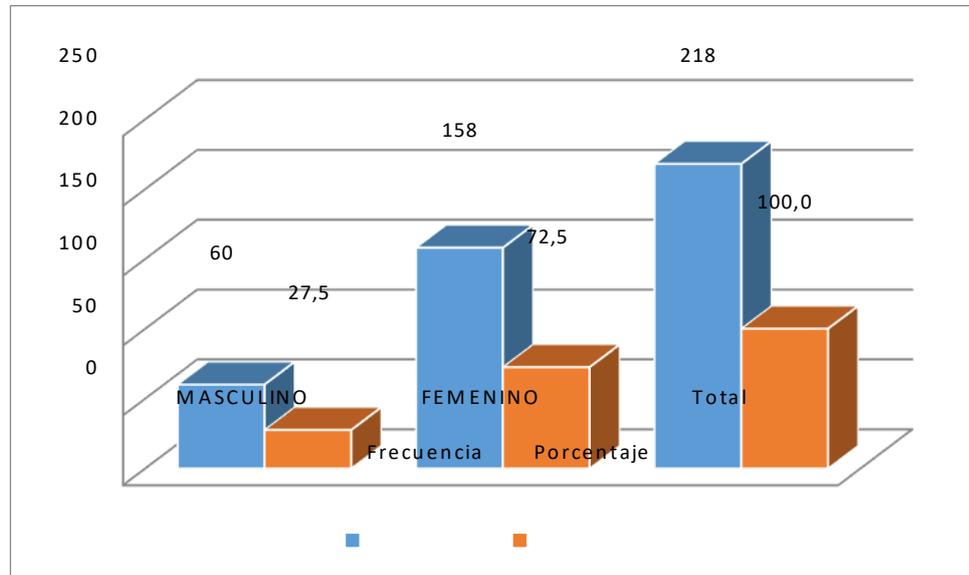
## Distribución Según Sexo de Usuarios SIS

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	60	27.5
Femenino	158	72.5
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** Se evidencia un 72.5% de usuarios a los que se aplicó la encuesta son del sexo femenino y un 27.5% son del sexo masculino.

**Gráfico N° 2****Distribución Según Sexo de Usuarios SIS**

*Fuente: Tabla N°2*

**Tabla N° 3****Grado de Instrucción de los usuarios SIS**

Nivel de estudio	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	44	20.2
Primaria	98	45.0
Secundaria	76	34.9
TOTAL	218	100.0

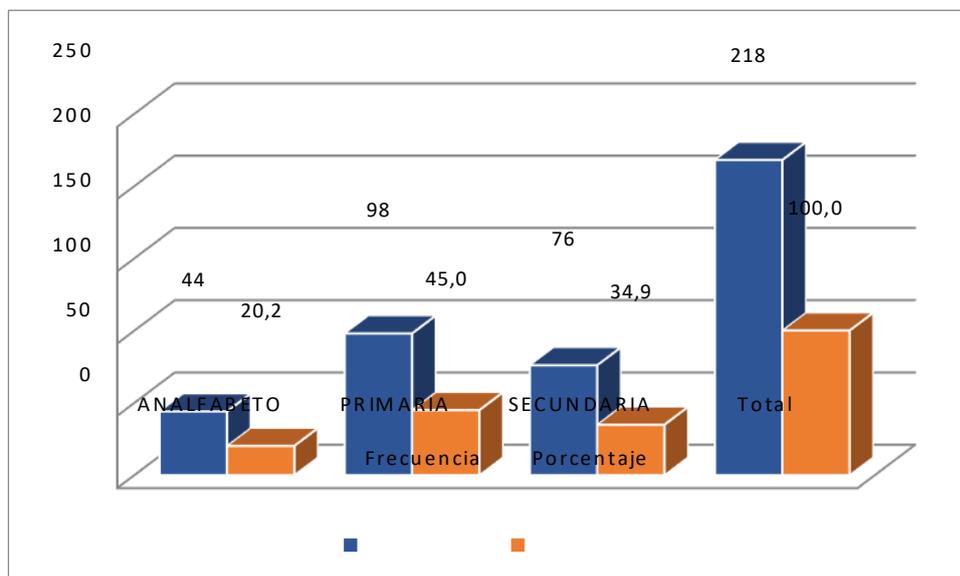
*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*

*Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** Se aprecia que un 45% de los encuestados tiene solo primaria, un 34.9% secundaria y un 20.02% de los encuestados es analfabeta.

## Gráfico N° 3

## Grado de Instrucción de los usuarios SIS



Fuente: Tabla N°3

#### 4.1.2. Calidad del Servicio Brindado al Usuario con Respecto a la Atención del Personal de Salud:

Tabla N° 4

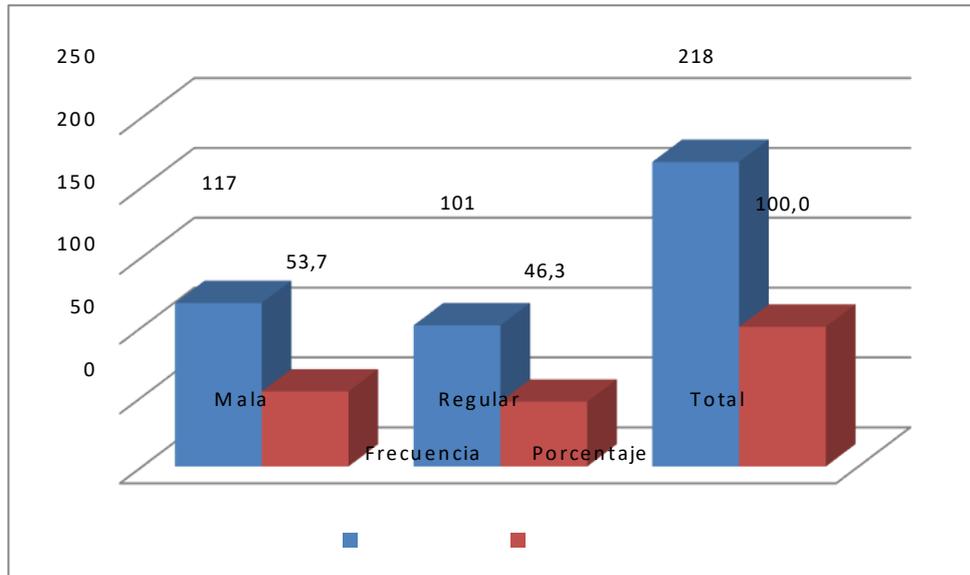
## Atención sin Diferencia Alguna en relación a Otras Personas

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	117	53.7
Regular	101	46.3
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** Se evidencia en la tabla N° 4 que la calidad de atención con respecto a la atención sin diferencia alguna en relación a otras personas con un 53.7% con Mala Calidad, y un 46.3% como de regular Calidad.

**Grafico N° 4****Atención sin Diferencia Alguna en relación a Otras Personas**

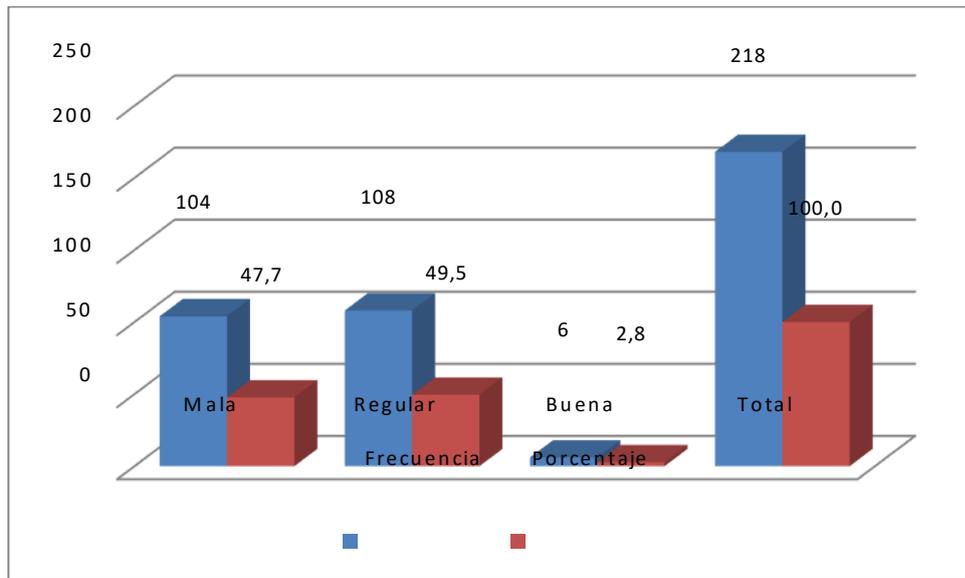
*Fuente: Tabla N°4*

**Tabla N° 5****Atención en Orden respetando el Orden de llegada**

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	104	47.7
Regular	108	49.5
Buena	6	2.8
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** Con respecto a la atención en orden resulto un 49.5% como Regular, un 47.7% como Mala, y un 2.8% como Buena.

**Grafico N° 5****Atención en Orden respetando el Orden de llegada**

*Fuente: Tabla N°5*

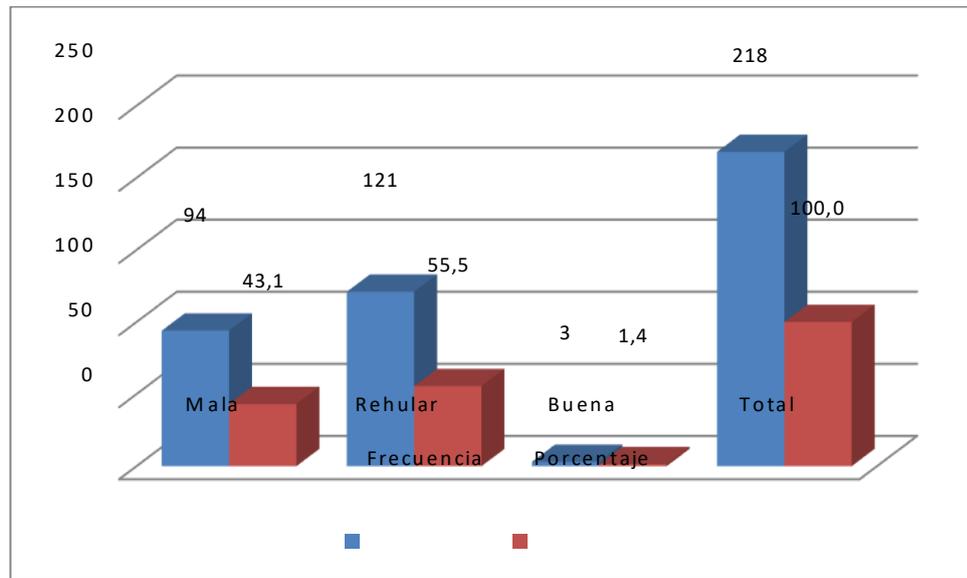
**Tabla N° 6****Atención Según el Horario Publicado en el establecimiento de salud**

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	94	43.1
Regular	121	55.5
Buena	3	1.4
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*

*Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto a la atención según el horario, un 55.5% de los encuestados manifiesta como Regular, un 43.1% como Regular y un 1.4% como Buena calidad.

**Grafico N° 6****Atención Según el Horario Publicado en el establecimiento de salud**

*Fuente: Tabla N°6*

**Tabla N° 7**

**El Establecimiento Cuenta con Mecanismos para Atender Alguna Queja o Reclamo**

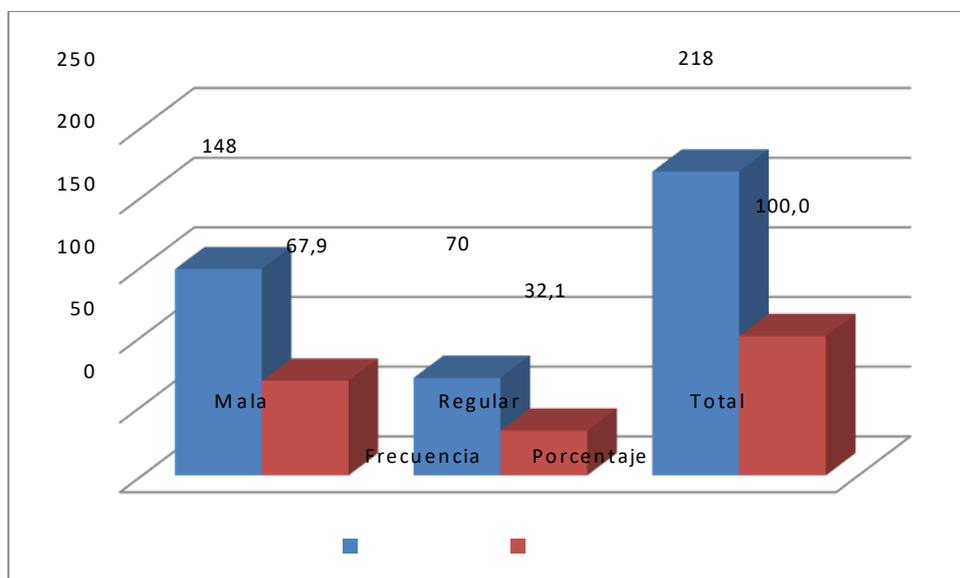
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	148	67.9
Regular	70	32.1
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** Se evidencia que un 67.9% de los usuarios que el establecimiento no tiene un mecanismo de quejas señalándolo como Mala, y un 32.1% lo señala como Regular calidad.

**Gráfico N° 7**

**El Establecimiento Cuenta con Mecanismos para Atender Alguna Queja o Reclamo**



*Fuente: Tabla N°7*

**Tabla N° 8**

**Atención Rápida en el Área de Admisión**

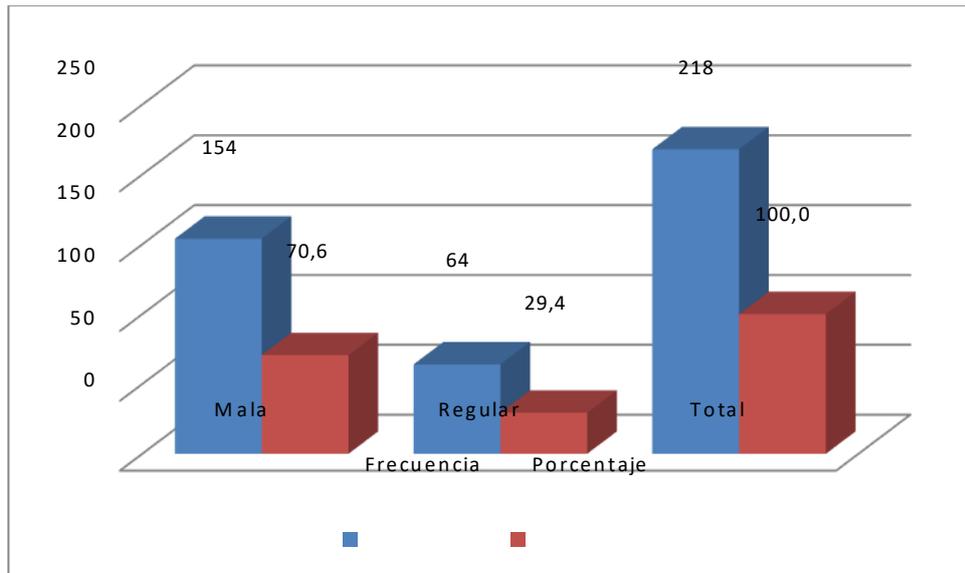
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	154	70.6
Regular	64	29.4
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** De la misma forma se evidencia que un 70.6% de los usuarios manifiesta que la atención en admisión como muy lenta o de Mala calidad, así como un 29.4% lo señala como de calidad Regular

**Gráfico N° 8**

### Atención Rápida en el Área de Admisión



Fuente: Tabla N°8

### Tabla N° 9

#### Tiempo de Espera en el Consultorio Para ser Atendido

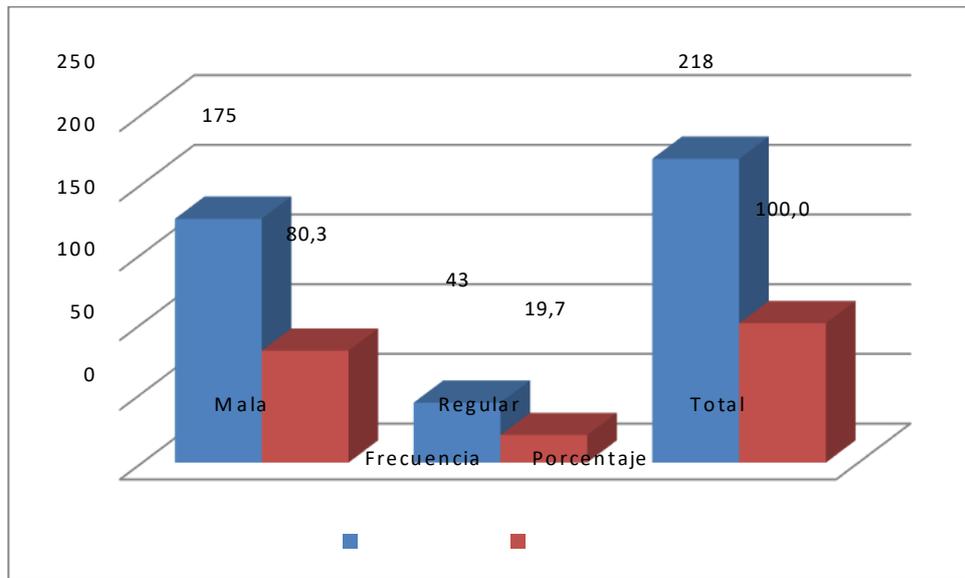
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	175	80.3
Regular	43	19.7
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista

**Interpretación:** Se evidencia con respecto a la atención con respecto al tiempo de espera que un 80.3% con una espera larga o de Mala calidad, y un 19.7% como de calidad del servicio como Regular.

Grafico N° 9

## Tiempo de Espera en el Consultorio Para ser Atendido



Fuente: Tabla N°9

Tabla N° 10

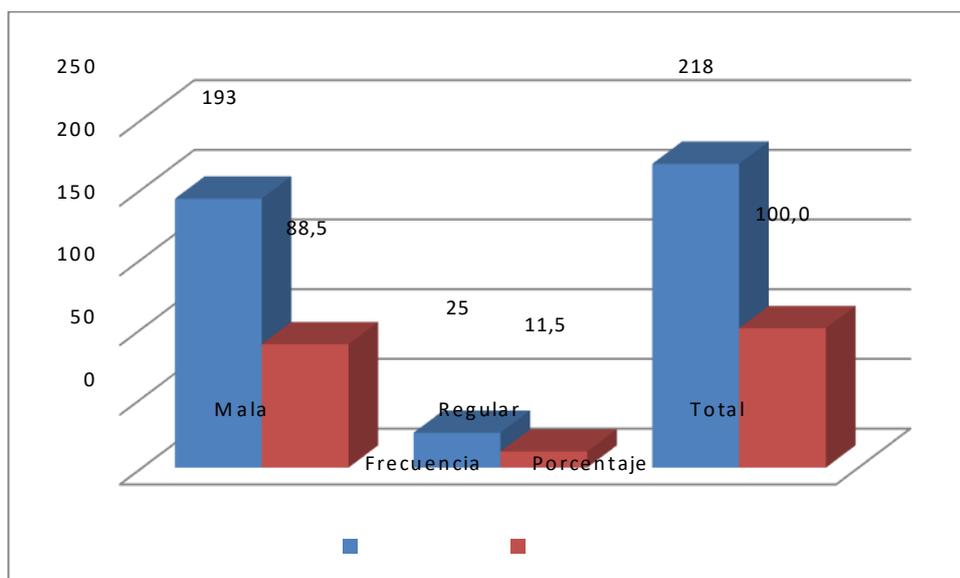
## Trato del Personal de Admisión con amabilidad, respeto y paciencia

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	193	88.5
Regular	25	11.5
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** Con respecto al trato del personal de admisión se evidencia un 88.5% la señala como Mala y un 11.5% lo cataloga como Regular.

**Grafico N° 10****Trato del Personal de Admisión con amabilidad, respeto y paciencia**

*Fuente: Tabla N°10*

**Tabla N° 11**

**Calidad del Servicio Brindado al Usuario con Respecto a la Atención del Personal de Salud En General**

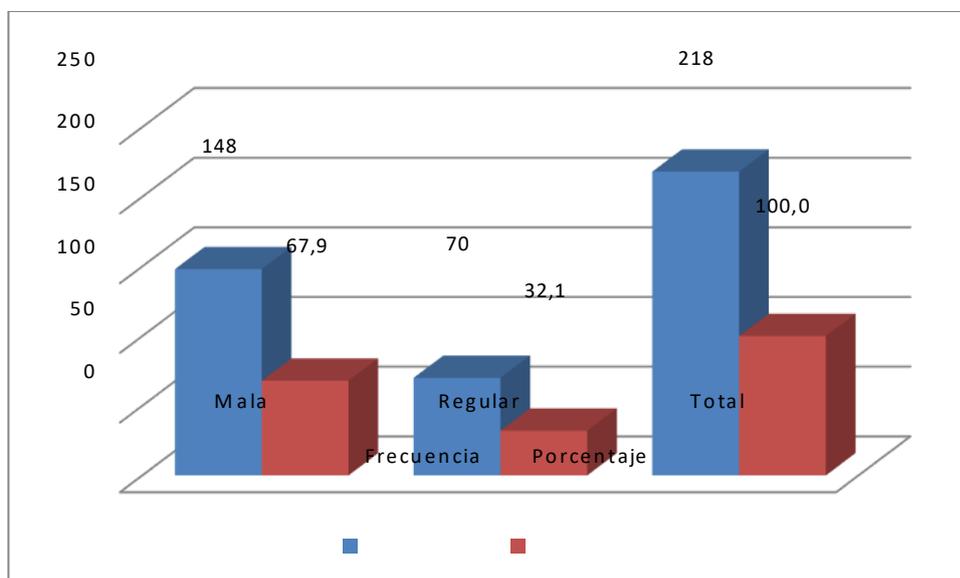
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	148	67.9
Regular	70	32.1
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** Se evidencia con respecto a la atención en general del persona que recibe al usuario que un 67.9% de usuarios como de Mala calidad y un 32.1% la señala como de calidad Regular.

**Grafico N° 11**

**Calidad del Servicio Brindado al Usuario con Respecto a la Atención del  
Personal de Salud  
En General**



*Fuente: Tabla N°11*

**4.1.3. Calidad del Servicio Brindado al Usuario Con Respecto al  
Procedimiento Medico que se le Realizo**

**Tabla N° 12**

**Problemas o dificultades Resueltas Inmediatamente**

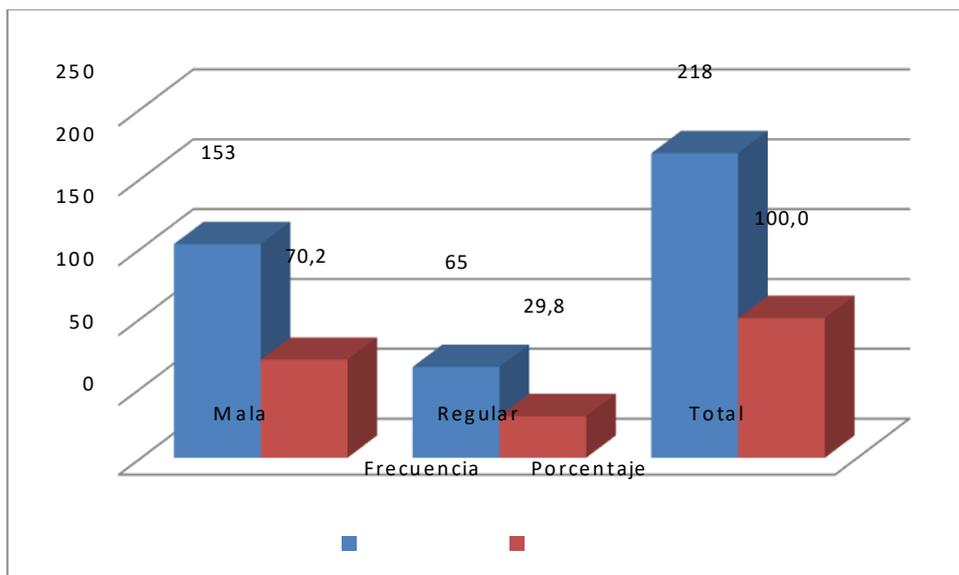
<b>Calidad del Servicio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mala	153	70.2
Regular	65	29.8
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto a las dificultades resueltas por el medico con respecto al usuario, se evidencia que un 70.2% la señala como de Mala calidad y un 29.8% como de calidad Regular.

**Grafico N° 12**

### Problemas o dificultades Resueltas Inmediatamente



Fuente: Tabla N°12

Tabla N° 13

### Respeto de su Privacidad

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	107	49.1
Regular	106	48.6
Buena	5	2.3
TOTAL	218	100.0

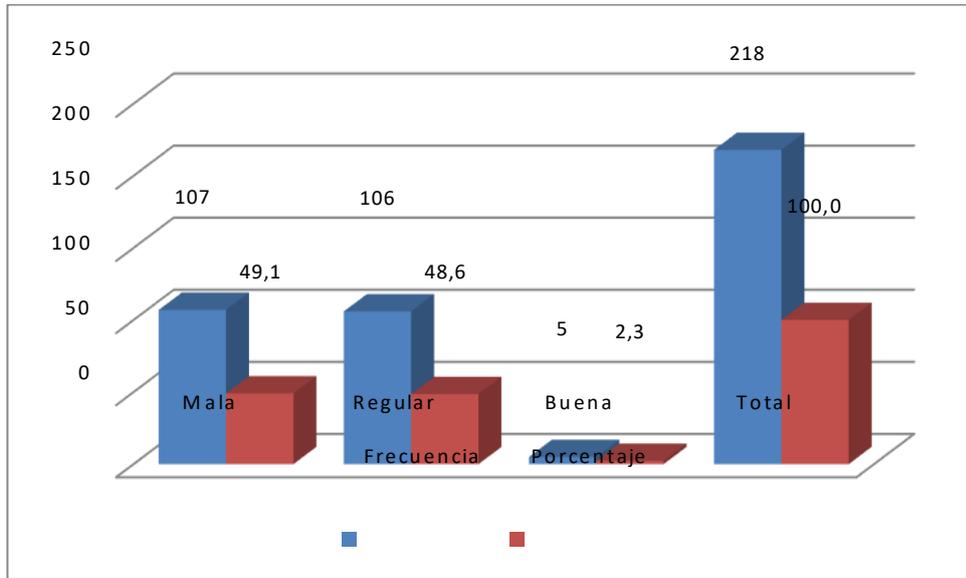
Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto al respeto por su privacidad un 49.1% manifiesta ser de Mala calidad, un 48.6% de calidad Regular y un 2.3% de calidad Regular.

**Grafico N° 13**

**Respeto de su Privacidad**



*Fuente: Tabla N°13*

**Tabla N° 14**

**Le Realizaron un Examen Completo y Minucioso**

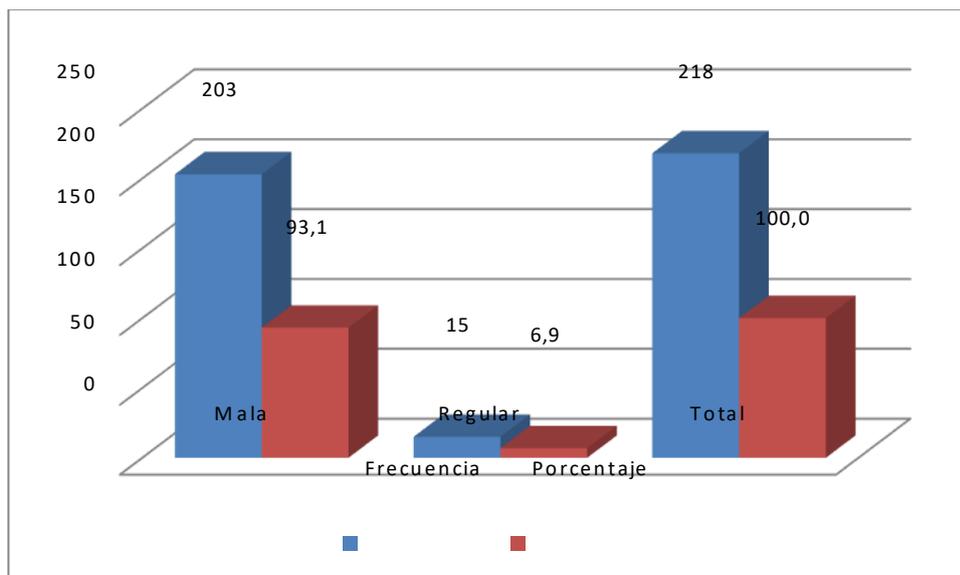
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	203	93.1
Regular	15	6.9
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto de si le realizaron un examen completo un 93.1% señala de muy Mala calidad y un 6.9% de calidad Regular.

**Grafico N° 14**

### Le Realizaron un Examen Completo y Minucioso



Fuente: Tabla N°14

Tabla N° 15

### Médico que le atendió le Brindo el Tiempo Suficiente Para Contestar sus Dudas o Preguntas

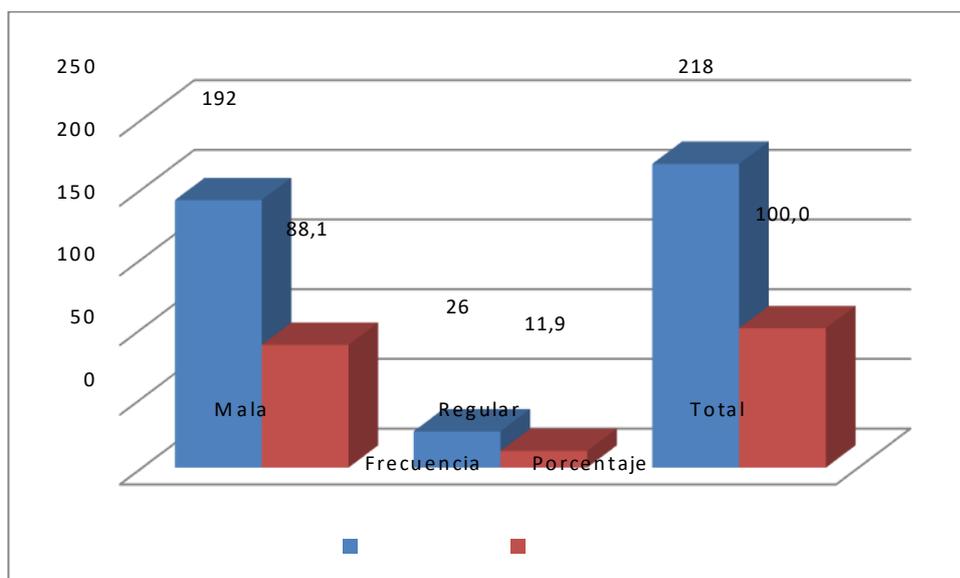
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	192	88.1
Regular	26	11.9
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto al tiempo para contestar sus dudas un 88.1% señala ser de Mala calidad y un 11.9% de calidad Regular.

Grafico N° 15

**Médico que le atendió le Brindo el Tiempo Suficiente Para Contestar sus  
Dudas o Preguntas**



*Fuente: Tabla N°15*

**Tabla N° 16**

**Médico que le Atendió le Inspiro Confianza**

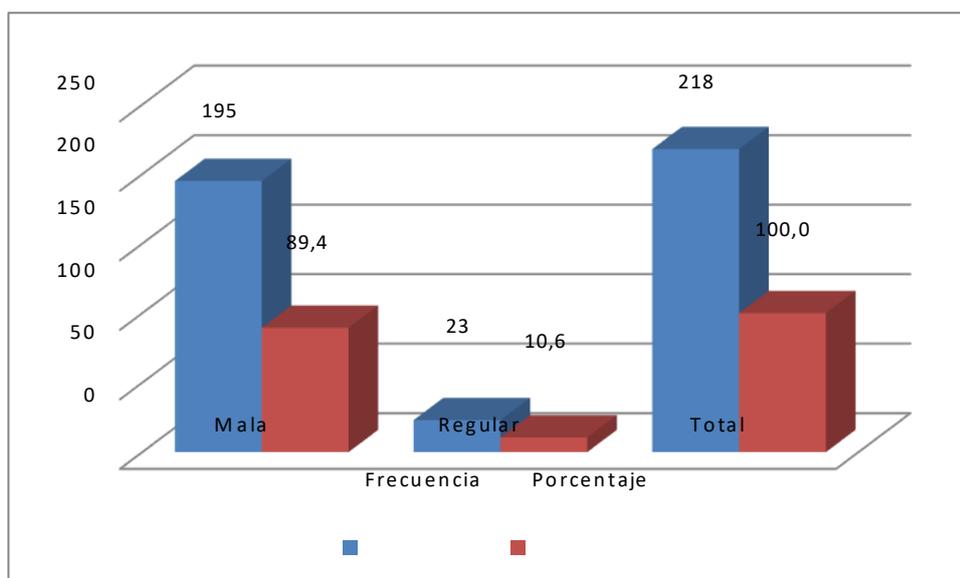
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	195	89.4
Regular	23	10.6
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto si el médico le inspiró confianza un 89.4% señala como de Mala calidad y un 10.6% como de calidad Regular.

**Grafico N° 16**

**Médico que le Atendió le Inspiro Confianza**



*Fuente: Tabla N°16*

**Tabla N° 17**

**Médico que le Atendió le Trato con Amabilidad, Respeto y Paciencia**

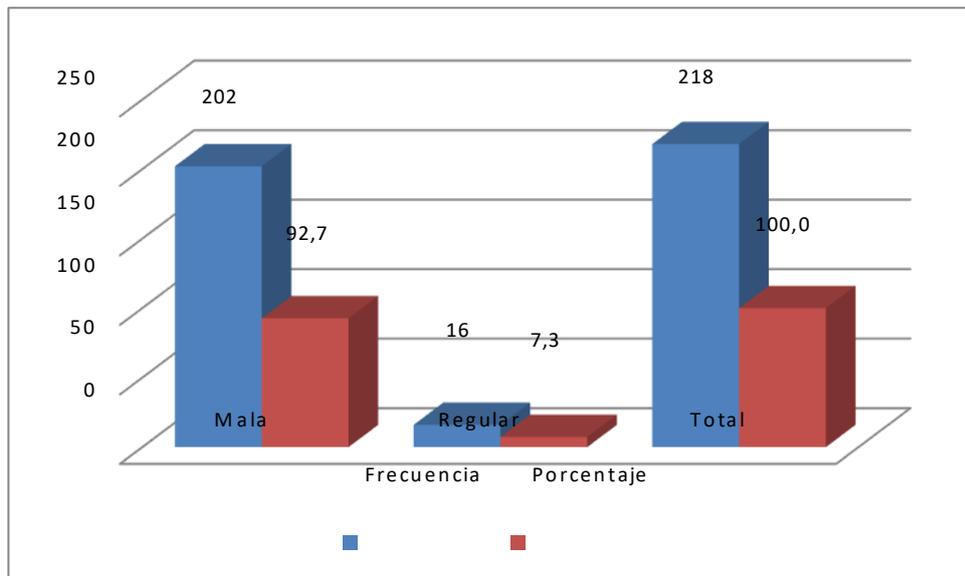
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	202	92.7
Regular	16	7.3
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto al trato amable del médico un 92.7% de los encuestados lo señala como de Mala calidad y un 7.3% como de calidad Regular.

**Gráfico N° 17**

**Médico que le Atendió le Trato con Amabilidad, Respeto y Paciencia**



*Fuente: Tabla N°17*

**Tabla N° 18**

**Comprendió Sobre su Salud o Resultado de su Atención**

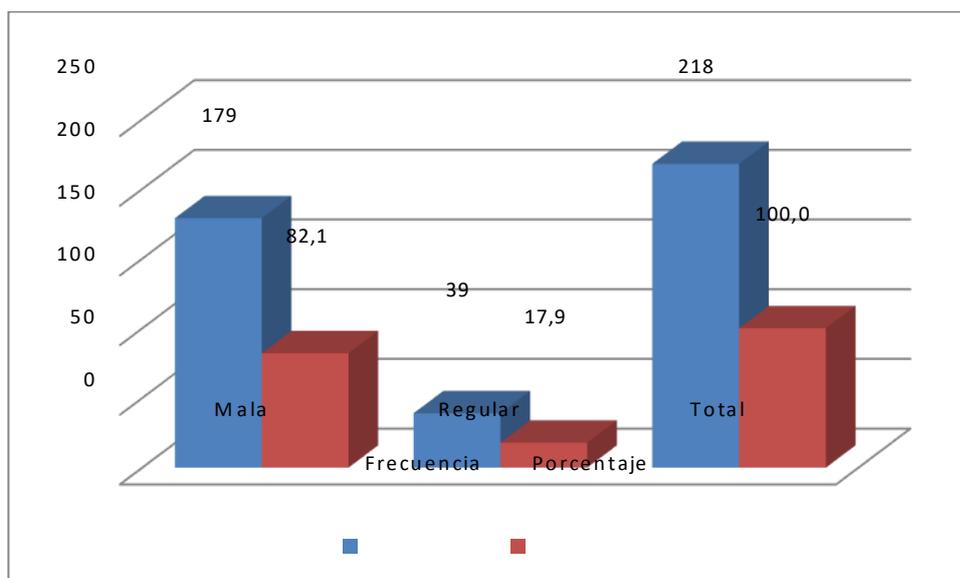
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	179	82.1
Regular	39	17.9
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto a los resultados de su atención un 82.1% de los encuestados lo señala como de Mala calidad, y un 17.9% de calidad Regular.

Gráfico N° 18

## Comprendió Sobre su Salud o Resultado de su Atención



Fuente: Tabla N°18

Tabla N° 19

## Comprendió Sobre el Tratamiento que Recibirá y los Cuidados para su Salud

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	147	67.4
Regular	71	32.6
TOTAL	218	100.0

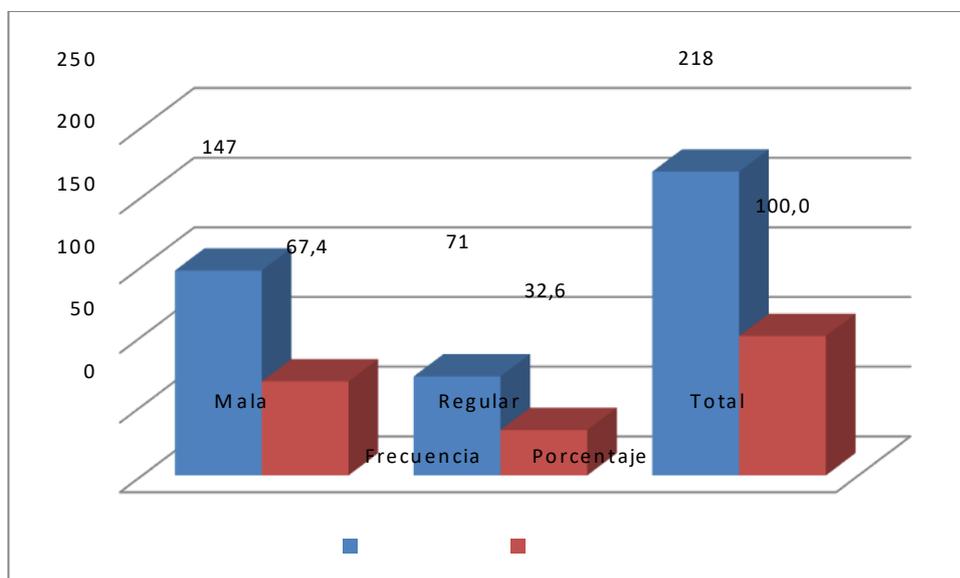
Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto al tratamiento que recibirá un 67.4% lo señala como de Mala calidad, y un 32.6% como de calidad Regular.

Grafico N° 19

**Comprendió Sobre el Tratamiento que Recibirá y los Cuidados para su  
Salud**



*Fuente: Tabla N°19*

Tabla N° 20

**Calidad del Servicio Brindado al Usuario Con Respecto al Procedimiento  
Medico que se le Realizo en General**

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	191	87.6
Regular	27	12.4
TOTAL	218	100.0

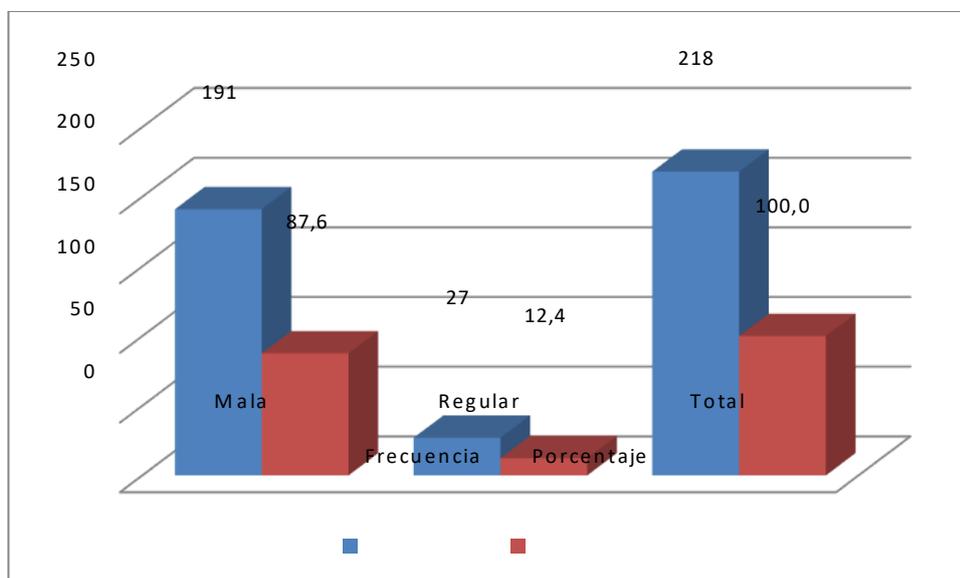
*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En lo que respecta a la atención en general del médico se evidencia que un 87.6% lo señala como de calidad Mala, y un 12.4% lo señala como de calidad Regular.

### Grafico N° 20

#### Calidad del Servicio Brindado al Usuario Con Respecto al Procedimiento

##### Medico que se le Realizo en General



Fuente: Tabla N°20

#### 4.1.4. Calidad del Servicio con Respecto a la Atención de Farmacia:

### Tabla N° 21

#### Farmacia Conto con Medicamentos recetados

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	116	53.2
Regular	99	45.4
Buena	3	1.4
TOTAL	218	100.0

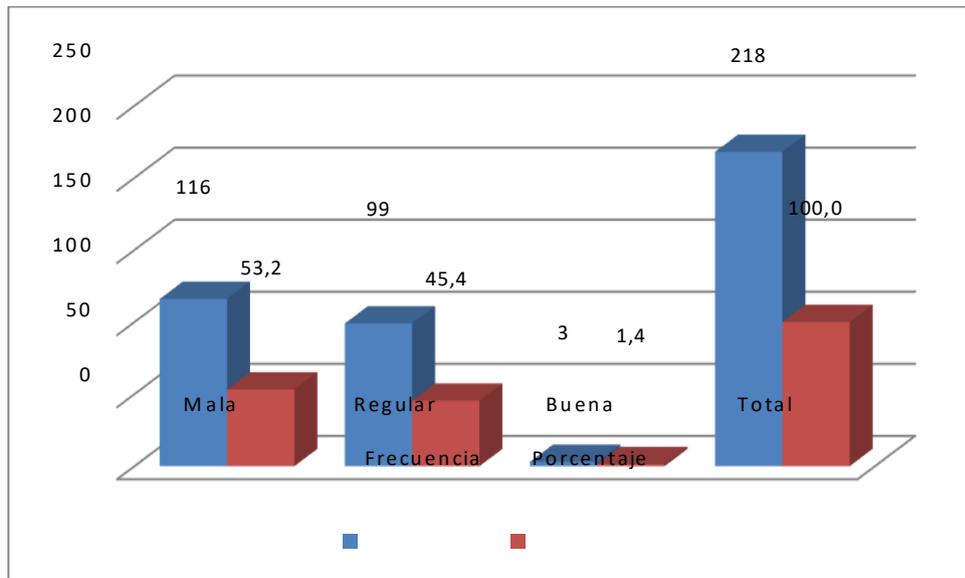
Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto a si la farmacia conto con medicamentos recetados se evidencio que un 53.2% lo señala como Mala, un 45.4% como Regular y un 1.4% como de Buena calidad.

Grafico N° 21

## Farmacia Conto con Medicamentos recetados



Fuente: Tabla N°21

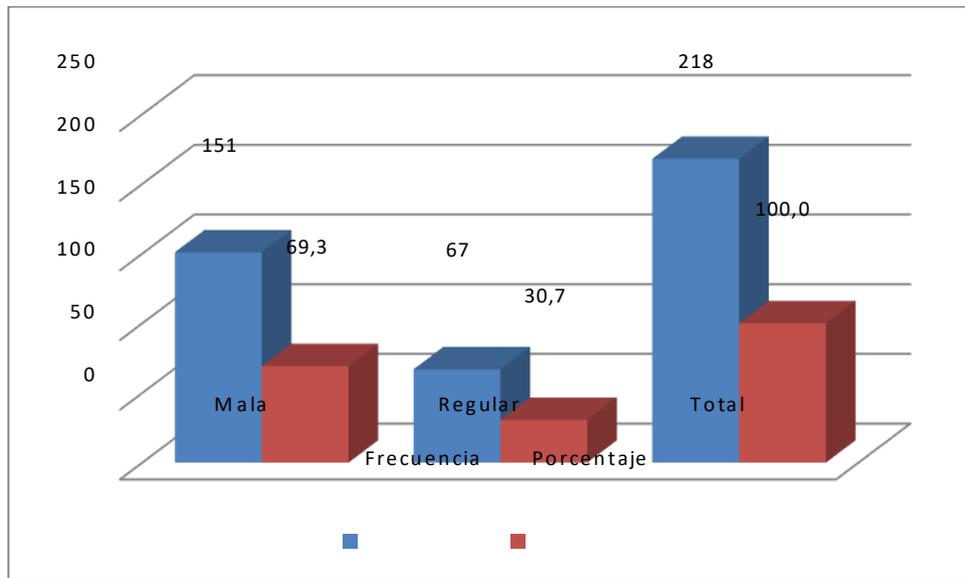
Tabla N° 22

## La Atención en el Área de Farmacia fue Rápida

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	151	69.3
Regular	67	30.7
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
 Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto a la rapidez de la atención en farmacia se evidencio que un 69.3% que lo señala como Mala, y un 30.7% como de calidad Regular.

**Grafico N° 22****La Atención en el Área de Farmacia fue Rápida**

*Fuente: Tabla N°22*

**Tabla N° 23****Personal de farmacia le Trato con Amabilidad, respeto y Paciencia**

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	179	82.1
Regular	39	17.9
TOTAL	218	100.0

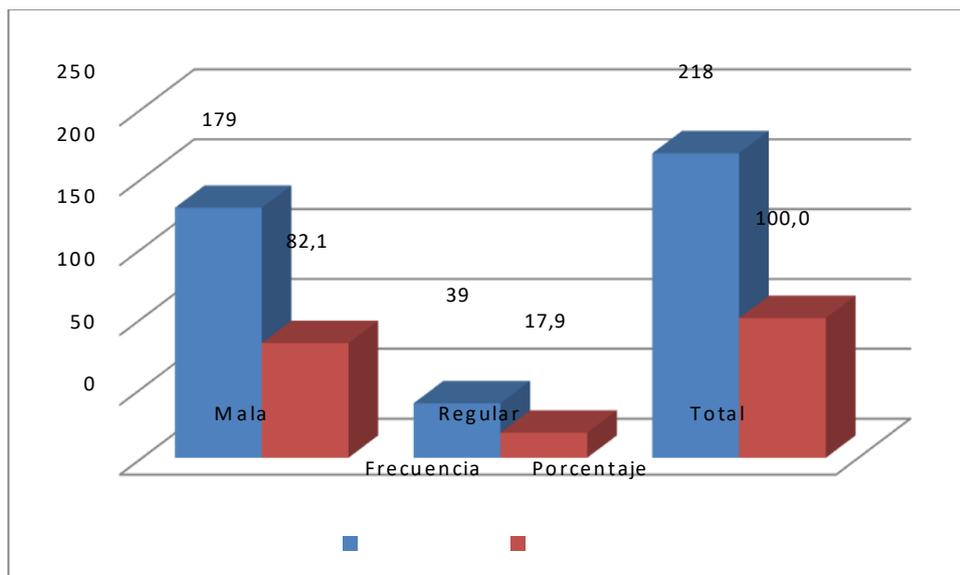
*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*

*Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto al trato en farmacia un 82.1% de los encuestados lo señala como de Mala calidad y un 17.9% lo señala como de calidad Regular.

**Grafico N° 23**

### Personal de farmacia le Trato con Amabilidad, respeto y Paciencia



Fuente: Tabla N°23

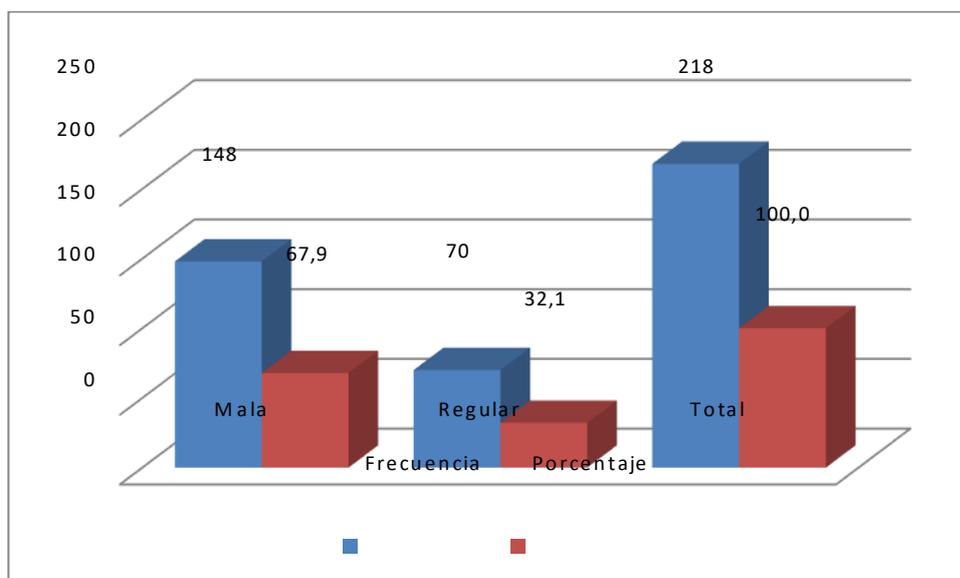
### Tabla N° 24

#### Calidad del Servicio con Respecto a la Atención de Farmacia en General

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	148	67.9
Regular	70	32.1
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto a la calidad del servicio en la atención de la farmacia en general un 67.9% de los encuestados lo señala como de Mala calidad, y un 32.1% lo señala como de calidad Regular.

**Grafico N° 24****Calidad del Servicio con Respecto a la Atención de Farmacia en General**

*Fuente: Tabla N°24*

**4.1.5. Calidad del Servicio brindado al Usuario con Respecto a la Infraestructura del Establecimiento:**

**Tabla N° 25****Señalización Adecuada del establecimiento para Orientar al Paciente**

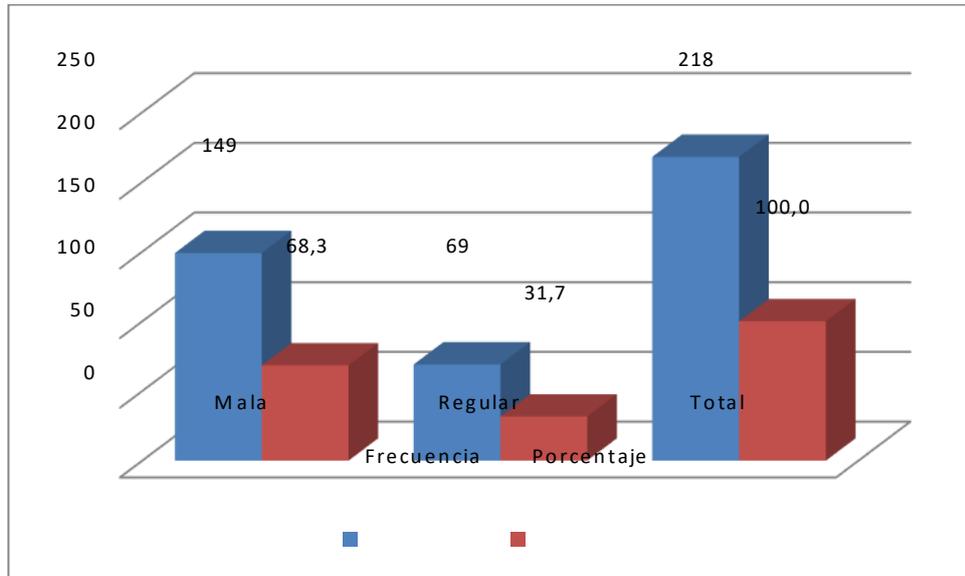
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	149	68.3
Regular	69	31.7
TOTAL	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto a la señalización del Establecimiento un 68.3% de los encuestados lo señala como de Mala calidad, y un 31.7% como de Mala calidad.

Grafico N° 25

## Señalización Adecuada del establecimiento para Orientar al Paciente



Fuente: Tabla N°25

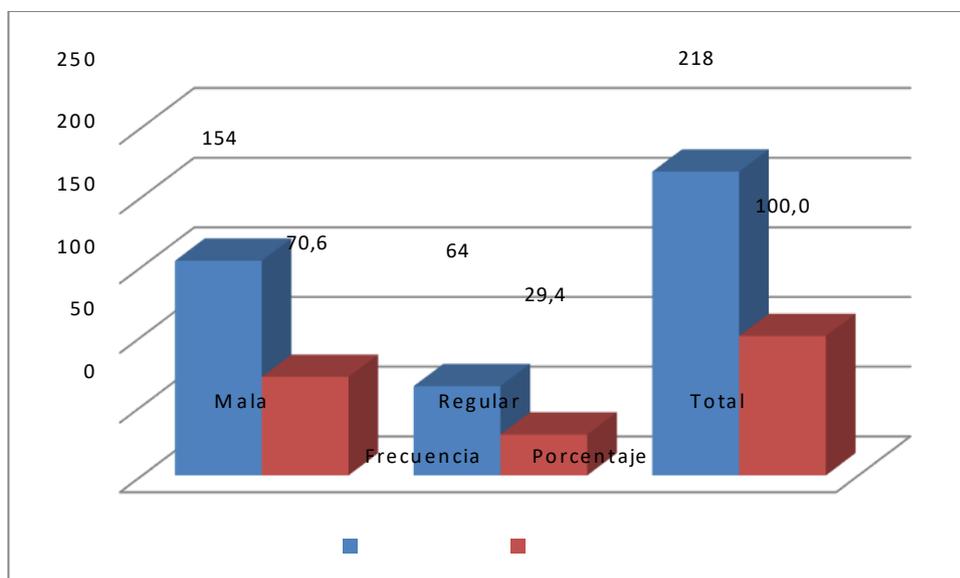
Tabla N° 26

Consultorio y Sala de espera Limpios, con Bancas o Sillas Para su  
Comodidad

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	154	70.6
Regular	64	29.4
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto de si el consultorio, la sala de espera con bancas o sillas para su comodidad un 70.6% de los encuestados lo señala como de calidad Mala y un 29.4% como de calidad Regular.

**Grafico N° 26****Consultorio y Sala de espera Limpios, con Bancas o Sillas Para su  
Comodidad**

*Fuente: Tabla N°26*

**Tabla N° 27****Establecimiento Cuenta con Baños Limpios para los Pacientes**

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	191	87.6
Regular	27	12.4
TOTAL	218	100.0

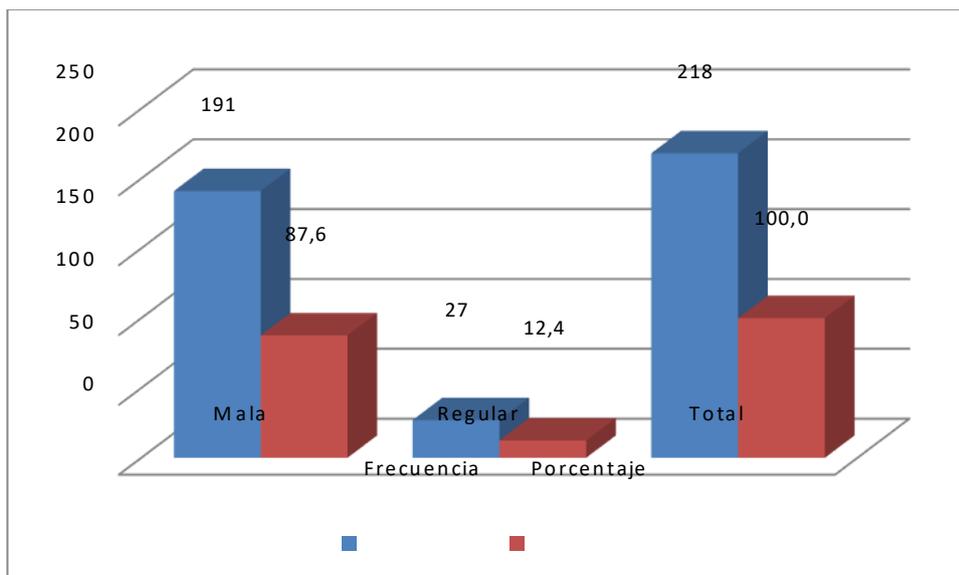
*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*

*Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto a si el establecimiento cuenta con baños y si estos están limpios los resultados mostraron que un 87.6% de los encuestados lo señala como de Mala calidad y un 12.4% lo indica como de calidad Regular.

**Grafico N° 27**

### Establecimiento Cuenta con Baños Limpios para los Pacientes



Fuente: Tabla N°27

Tabla N° 28

### Consultorio Médico cuenta con Equipos Disponibles y Materiales Necesarios para su Atención

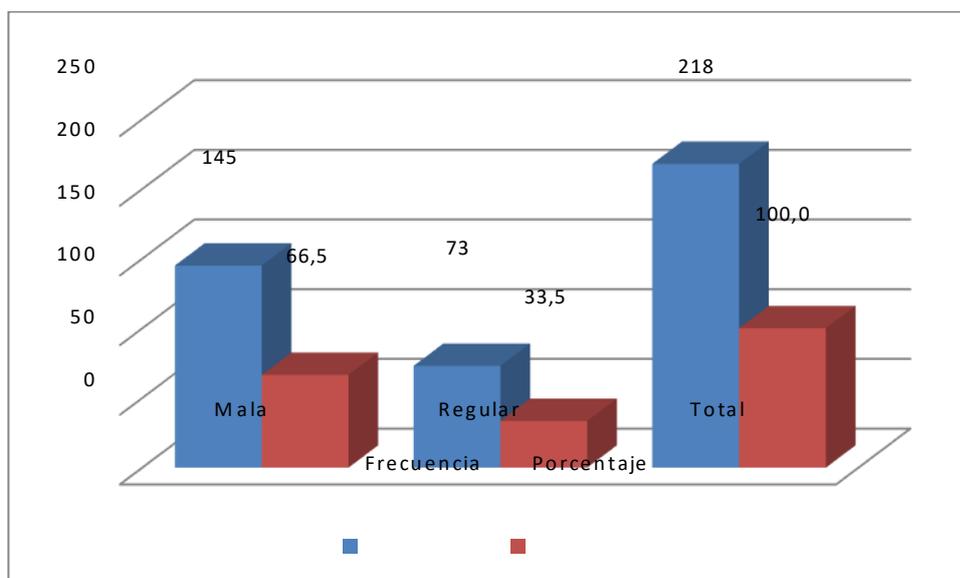
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Mala	145	66.5
Regular	73	33.5
TOTAL	218	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista

**Interpretación:** En cuanto a si el establecimiento cuenta con equipos y materiales necesarios un 66.5% de los encuestados lo señala como de Mala calidad y un 33.5% lo señala como de calidad Regular.

Grafico N° 28

**Consultorio Médico cuenta con Equipos Disponibles y Materiales  
Necesarios para su Atención**



*Fuente: Tabla N°28*

**Tabla N° 29**

**Calidad del Servicio brindado al Usuario con Respecto a la Infraestructura  
del Establecimiento en General**

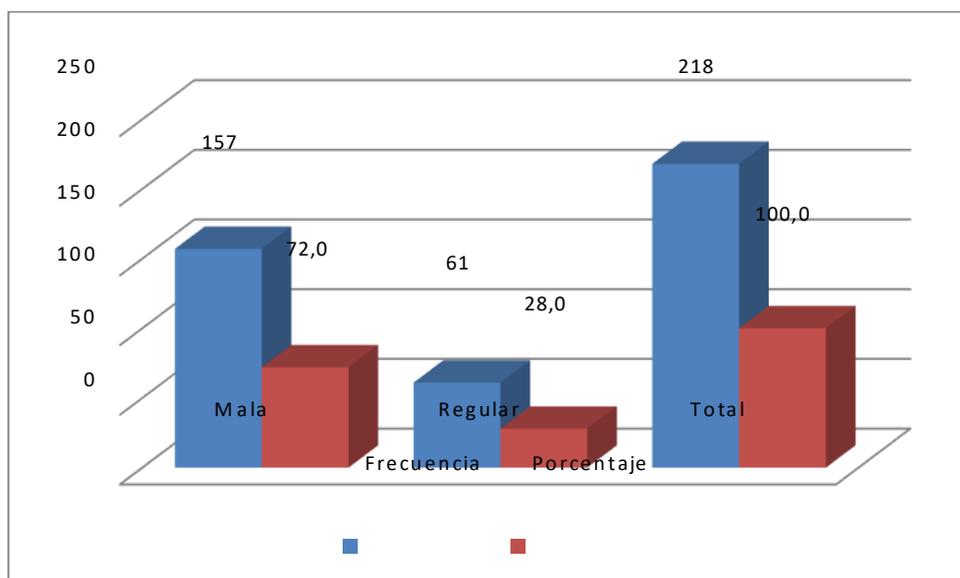
Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
MALA	157	72.0
REGULAR	61	28.0
Total	218	100.0

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS  
Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto a los aspectos tangibles del establecimiento en general se evidencia que un 72% de los encuestados lo indica como de Mala calidad y un 28% lo señalo como de calidad Regular.

**Grafico N° 29**

### Calidad del Servicio brindado al Usuario con Respecto a la Infraestructura del Establecimiento en General



Fuente: Tabla N°29

#### 4.1.6. Calidad del Servicio Brindado al Usuario Asegurado al Seguro Integral de Salud en el Centro de Salud Conaica, Provincia y Departamento de Huancavelica, 2015

Tabla N° 30

#### Calidad del Servicio Brindado en General

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
MALA	149	68.3
REGULAR	69	31.7
Total	218	100.0

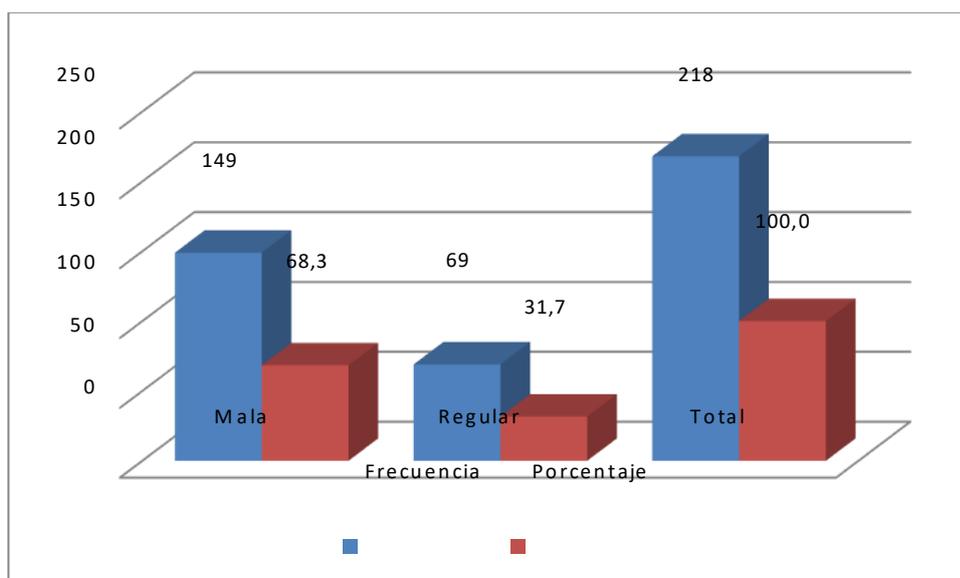
Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** Y en lo que respecta a la calidad del servicio brindado en general del establecimiento se evidencio que un 68.3% de los encuestados lo señalaro como de Mala calidad y un 31.7% lo señalaro como de calidad Regular.

Grafico N° 30

### Calidad del Servicio Brindado en General



Fuente: Tabla N°30

#### 4.2. Contrastación de Hipótesis Secundarias:

4.2.1. Para la Hipótesis: “La calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la atención del personal de salud es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015”

Tabla N° 31

Estadísticos descriptivos

ATENCIÓN DEL PERSONAL EN ADMISIÓN EN GENERAL	Estadístico	Error típico	Bootstrapa			
			Sesgo	Error típico	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
N	218		0	0	218	218
Regular	1.32		.00	.03	1.26	1.39
Desv. típ.	.468		-.001	.012	.440	.488
Varianza	.219		-.001	.012	.194	.238
Asimetría	.772	.165	.004	.160	.475	1.093
Curtosis	-1.418	.328	.032	.259	-1.791	-.813
N válido (según lista)	N	218	0	0	218	218

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

Elaboración: Tesista

**Interpretación:** Siempre que nuestro nivel de significancia es .05, tomamos la puntuación “z” 1.96, comparando la Regular de mi muestra transformada a puntuación “z” con el valor 1.96, si es menor acepto la Hipótesis y si es mayor la rechazo. Para este caso es aceptada la hipótesis a un nivel de significancia del 0.05.(95% a mi favor y 5% de riesgo de cometer un error)según (34), así en la tabla la Regular de la muestra transformada a “z” está en el intervalo inferior de 1.26 y en el superior es de 1.39, por lo tanto mi hipótesis es aceptada. Así mismo se evidencia una distribución con asimetría positiva, curtosis negativa y desviación estándar y varianza menores.

**4.2.2. Para La Hipótesis: “La calidad del servicio brindado al usuario con respecto al procedimiento médico que se le realizo es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015”**

**Tabla N° 32**  
Estadísticos descriptivos

CALIDAD DE LA ATENCION DEL MEDICO EN GENERAL	Estadístico	Error típico	Bootstrapa			
			Sesgo	Error típico	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
N	218		0	0	218	218
Regular	1.12		.00	.02	1.08	1.17
Desv. típ.	.330		-.003	.026	.276	.376
Varianza	.109		-.001	.017	.076	.142
Asimetría	2.300	.165	.051	.331	1.772	3.054
Curtosis	3.318	.328	.351	1.641	1.150	7.397
N válido (según lista)	N 218		0	0	218	218

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*  
*Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En lo que respecta a la calidad de atención con respecto al procedimiento médico que se le realizo, la Regular es de 1.08 a 1.17, con un

intervalo de confianza del 95%, y tomando en cuenta la puntuación “z” 1.96 (34), son menores a dicha cifra por lo tanto se acepta la hipótesis, así mismo se puede evidenciar una distribución con asimetría positiva y una curtosis positiva, con desviación típica y varianza menores.

**4.2.3. Para la Hipótesis: “La calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la farmacia es deficiente en el Centro de Salud Conaica-Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015.”**

**Tabla N° 33**  
Estadísticos descriptivos

CALIDAD DE LA ATENCION EN FARMACIA EN GENERAL	Estadístico	Error típico	Bootstrapa			
			Sesgo	Error típico	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
N	218		0	0	218	218
Regular	1.32		.00	.03	1.26	1.39
Desv. típ.	.468		-.001	.013	.438	.488
Varianza	.219		-.001	.012	.192	.238
Asimetría	.772	.165	.008	.163	.475	1.121
Curtosis	-1.418	.328	.040	.265	-1.791	-.751
N válido (según lista)	N	218	0	0	218	218

**Fuente:** Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS

**Elaboración:** Tesista

**Interpretación:** Con respecto a la hipótesis sobre la calidad de atención en farmacia, se puede evidenciar que la Regular es de 1.26 a 1.39, con un intervalo de confianza del 95% y tomando en cuenta la puntuación “z” 1.96, son menores a esta cifra por lo tanto se acepta la hipótesis, así mismo se evidencia una distribución asimétrica positiva y una curtosis negativa, con una desviación típica y varianza menores.

**4.2.4. Para La Hipótesis: “La calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la infraestructura es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015”**

**Tabla N° 34**

**Estadísticos descriptivos**

CALIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA EN GENERAL	Estadístico	Error típico	Bootstrapa			
			Sesgo	Error típico	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
N	218		0	0	218	218
Regular	1.28		.00	.03	1.22	1.33
Desv. típ.	.450		-.001	.015	.418	.473
Varianza	.202		-.001	.013	.175	.224
Asimetría	.988	.165	.005	.165	.705	1.328
Curtosis	-1.034	.328	.038	.340	-1.517	-.239
N válido (según lista)	N	218	0	0	218	218

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*

*Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En cuanto a la Hipótesis sobre Calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la infraestructura del establecimiento, se evidencio la Regular situada en 1.22 a 1.33 con un intervalo de confianza del 95% (“z”=1.96), evidenciándose que es inferior a 1.96, por lo tanto la hipótesis es aceptada; así mismo se evidencia una asimetría positiva con una curtosis negativa con una desviación típica y varianza menores.

**4.3. Prueba de la hipótesis General: “La calidad del servicio brindado al asegurado al seguro integral de salud es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015.”**

**Tabla N° 35**  
Estadísticos descriptivos

CALIDAD DEL SERVICIO EN GENERAL	Estadístico	Error típico	Bootstrapa			
			Sesgo	Error típico	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
N	218		0	0	218	218
Regular	1.32		.00	.03	1.26	1.38
Desv. típ.	.466		-.001	.012	.438	.486
Varianza	.217		-.001	.011	.192	.236
Asimetría	.794	.165	.004	.156	.515	1.121
Curtosis	-1.382	.328	.031	.261	-1.751	-.751
N válido (según lista)	N 218		0	0	218	218

*Fuente: Encuesta aplicada a usuarios asegurados al SIS*

*Elaboración: Tesista*

**Interpretación:** En lo que respecta a la calidad de atención en general del establecimiento se evidencio en la Tabla que la Regular es de 1.26 a 1.38, con un intervalo de confianza del 95%, y tomando en cuenta la puntuación “z” 1.96, son menores a dicha puntuación por lo tanto se acepta la hipótesis que es verdadera, así mismo se puede evidenciar una distribución con asimetría positiva y una curtosis negativa, con desviación típica y varianza menores.

## CAPITULO V

### DISCUSION DE LOS RESULTADOS

#### 5.1. Contrastación de los Resultados

##### 5.1.1. Aspectos Generales:

En la tabla N° 1 se evidencia que de los 218 encuestados, un 48.6% son Adultos de edades entre 30 a 59 años, un 29.8% son adultos mayores de 60 a más años y un 21.6% son, así mismo en la tabla N° 2 podemos apreciar que del total de encuestados un 72.5% son del sexo femenino y un 26.5% son del sexo masculino y por ultimo esta población que es usuaria del Establecimiento de salud un 45% solo tiene educación primaria, un 34.9% solo tiene educación secundaria y un 20.2% es analfabeta y que según (32), la Prioridad del SIS es garantizar las prestaciones de salud en la población vulnerable en situación de pobreza y pobreza extrema.

##### 5.1.2. Calidad del Servicio del Personal de Salud:

Se evidencio según la Tabla N° 11 en el aspecto en general sobre la calidad del servicio que brindo el personal de salud de admisión y triaje a los usuarios una Calidad del servicio Mala con un 67.9%, y una calidad Regular con un 32.1%, concluyendo que el personal de salud no atiende muy bien al usuario SIS, siendo sus puntos más bajos en el tiempo de espera con 80.3% según la Tabla N°9 y el trato del personal que no es el adecuado con una Mala calidad de 88.5% según la Tabla N° 10, Siendo similares los resultados obtenidos al contrastar con la investigación realizada por **Rodríguez Natalia y Caballero Katherine (2)**, quien realizo estudios en el año 2013 en Santiago de Chile titulado: **Calidad de Atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios**, quien llego a los resultados en

cuanto a los funcionarios administrativos, sometidos a evaluación por medio de una encuesta indican un descontento de 84%, lo que difiere con los resultados encontrados por **García Jorge (1)**, en su estudio realizado en el 2011 en Guayaquil titulado: **Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del Subcentro de Salud “El Bosque”**, en la que obtuvo como resultado en lo que respecta al trato del personal de salud un 21% manifestó que la atención fue excelente, el 37% comentó como muy buena, el 35% manifestó que el tipo de atención como buena, de regular fue el criterio de un 6% y finalmente como mala atención un 1%, demostrando en su estudio que la atención del personal está entre buena y muy buena. Lo que nos pone en evidencia al analizar los resultados obtenidos de muy Mala calidad, que según (18) los costos de la no-calidad de los servicios es la pérdida de los usuarios, usuarios insatisfechos, hacer un nuevo usuario cuesta mucho, en conclusión los usuarios insatisfechos, muy pocas veces acudirán a una atención de salud al EESS. O no acudirán al Establecimiento por falta de una adecuada atención.

### **5.1.3. Calidad del Servicio del Profesional Médico:**

Se evidencio en la Tabla N° 20, sobre La calidad del servicio en general del profesional médico que la calidad es Mala con un 87.6%, siendo los puntos más bajos de esta Mala calidad en cuanto al trato con un 92.7% según la tabla N°17, comprensión sobre el resultado de su atención con 82.1% de Mala calidad según la Tabla N° 18, el tiempo de atención con una Mala calidad de 88.1% según la tabla N° 15 y la confianza con una calidad de la misma forma Mala de 89.4% según la tabla N° 16, lo que difiere con los estudios realizados por **Urquiza Laura (3)** en Quito, Ecuador en el año 2011 con su estudio titulado: **Percepción de la calidad de la atención medica en el subcentro de salud Chiriyacu Bajo durante el año 2011**, en la que planteo como objetivo conocer el criterio de los

usuarios sobre la calidad de la atención del servicio de medicina general, en la que obtuvo como resultados que los pacientes en su gran mayoría se encuentran muy satisfechos(73%) con la presencia de un personal médico estable en la consulta externa, y con la atención medica integral un 100% respondió que su médico lo trato amablemente, se interesa por su problema y por su familia, características que representan calidad. Evidenciándose una gran diferencia con los resultados obtenidos en el presente estudio y no haciendo merito a lo que nos dice (15) que “La calidad de la atención medica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”(15), lo que nos demuestra la buena de profesionalismo, empatía y sensibilidad humana por parte de los profesionales médicos que atienden a los usuarios SIS en esta parte de Huancavelica.

#### **5.1.4. Calidad del Servicio de la Farmacia en General:**

En lo que respecta a la farmacia en general según la Tabla N°24 se evidencio ser de muy Mala calidad con un 67.9%, con una calidad Regular de 32.1%, siendo sus porcentajes más bajos en el trato con una Mala calidad de 82.1% según tabla N°23, la lentitud en la atención con un 69.3%, y que no conto con los medicamentos con un 53.2%, siendo estos resultados similares a los obtenidos por **Morales María(12)**, en el año 2007 en Lima con su estudio titulado: **Calidad de atención en la farmacia de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima**, en la que se concluyó que en la farmacia de emergencia hay escasez de recursos humanos, escasez de infraestructura, falta de coordinación con la Q.F. y con la jefatura, existen problemas de abastecimiento

de medicamentos y material médico quirúrgico para atender a los usuarios, de la misma forma son similares los resultados obtenidos al contrastar con la investigación hecha por **Rodríguez Natalia y Caballero Katherine(2)**, quien realizó estudios el año 2013 en Chile con su obra titulada: **Calidad de atención desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios**, cuyos resultados con respecto a la calidad del servicio de farmacia obteniendo un 78% de los encuestados se declaró con algún grado de insatisfacción respecto a la calidad de atención global del servicio de farmacia. Corroborando que la farmacia en el centro de salud Conaica es de Calidad Mala, esto por no contar con el profesional para su atención, así como la falta de medicamentos e insumos necesarios para cubrir la demanda de los usuarios.

#### **5.1.5. Calidad de la Infraestructura en General:**

De la Tabla N° 29 se puede evidenciar en general que la Calidad es Mala con un 72%, respecto a una calidad Regular de un 28%, obteniendo sus porcentajes más bajos en aspectos como la comodidad con calidad Mala del 70.6% según tabla N° 26, falta de señalización y medidas de seguridad con calidad Mala de 68.3% según Tabla N° 25, y servicios higiénicos no adecuados con una calidad Mala del 87.6% según tabla N° 27, siendo similares estos resultados obtenidos al contrastar con los de **Niño Brenda y Col**, en el año 2012 con su estudio: **Calidad de Servicio en la consulta externa de un Hospital de la Región Lambayeque- Perú- 2012**, en la que se halló una insatisfacción global de 89.80% e insatisfacción de la dimensión confiabilidad 88%, así como las dimensiones tangibles con una insatisfacción del 81.50%, corroborando con (17), en la que manifiesta que uno de los objetivos de la calidad del servicio es el mejoramiento continuo del servicio, que no es otra cosa más que los aspectos

tangibles son muy importantes para una atención de calidad al usuario, lo que en la realidad en el Perú como se evidenció en el estudio de Niño Brenda y Col y específicamente en el presente estudio echo en Conaica- Huancavelica, una falta de infraestructura sanitaria adecuada para la prestación del servicio.

## **5.2. Contrastación de la Hipótesis General.**

Al contrastar nuestra hipótesis, La calidad del servicio brindado al asegurado al seguro integral de salud es deficiente en el Centro de Salud Conaica- Distrito de Conaica, provincia y Departamento de Huancavelica en el Periodo febrero-Mayo 2015, nos resultó una Regular inferior de 1.26 y superior de 1.38, con un intervalo de confianza del 95% (para  $z=1.96$ ), evidenciando que son menores a dicha puntuación, así mismo se evidencio una Calidad Mala del 68.3% según la Tabla N° 30, por lo tanto se puede afirmar como verdadera nuestra hipótesis y podemos señalar que la Calidad del servicio brindado al asegurado al seguro integral de salud es deficiente, siendo similares los resultados obtenidos por **Rodríguez Natalia y Caballero Katherine (2)**, en su estudio sobre: Calidad de Atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios, encontrando resultados globales de insatisfacción de un 63% con respecto a la atención en laboratorio, administración y atención médica, obteniendo lo mismo **Niño Brenda y Col (10)**, en su estudio: **Calidad de Servicio en la consulta externa de un hospital de la Región Lambayeque 2012**, concluyendo que existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas. Estos resultados no siendo muy alentadores dado a que según (32), sobre la orientación del SIS, que es de resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud, de su población objetiva, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas. Así mismo

necesitando en el Establecimiento estudiado realizar una reestructuración para la mejora de la calidad del servicio a sus usuarios y mejorar sus cifras de Calidad Mala resultante.

### **5.3. Aporte Científico de la Investigación:**

Los resultados obtenidos nos muestran una visión real de cómo se encuentra el Centro de Salud Conaica-Huancavelica en cuanto a la Calidad de Atención al Usuario SIS, las cuales son de una calidad Mala, siendo este establecimiento parte del MINSA, la cual nos muestra que estas cifras podrían ser las mismas en otros establecimientos de la Región Huancavelica, por lo que este estudio tiene un gran aporte científico en lo que respecta a observar cómo se encuentran el sector salud y buscar que acciones se deberían tomar para mejorar la calidad de atención a los usuarios SIS, sobre todo en aspectos como el trato del personal de salud y del médico, teniendo en cuenta que para seleccionar a un personal se debería tener en cuenta una selección muy exigente y ubicarlos en la institución de acuerdo a su perfil de vocación, así como de la gran mayoría de médicos que estudian se debería de tomar en cuenta un examen psicológico para evidenciar la vocación de servicio del profesional.

## CONCLUSIONES

- La Calidad del servicio brindado al usuario con respecto a la atención del personal de salud presenta una calidad del servicio Mala, siendo sus puntos más Bajos en el tiempo de espera, el mal trato del personal hacia el usuario, concluyendo que el personal de salud no atiende muy bien al usuario SIS del Centro de Salud Conaica.
- En cuanto a la calidad del servicio del personal médico es de una calidad Mala, siendo sus porcentajes de insatisfacción más bajos en lo que respecta a un mal trato del usuario, demasiado tiempo de espera y una falta de confianza hacia dicho profesional, concluyendo de la misma forma que es una atención de muy Mala calidad.
- En cuanto a la calidad del servicio de la farmacia de la misma forma es de muy Mala calidad, siendo sus porcentajes más bajos en el mal trato del usuario, seguido de la falta de rapidez en la atención y que no conto con medicamentos, concluyendo que la calidad del servicio de farmacia es Mala.
- Así mismo la calidad de la infraestructura ofrecida al usuario SIS es de una calidad Mala, de los cuales sus porcentajes más bajos en na falta de comodidad, falta de servicios higiénicos adecuados y de una adecuada señalización del establecimiento para guiar al usuario.
- En conclusión la Calidad del Servicio brindado al asegurado del seguro integral de salud en el Centro de Salud Conaica es muy Mala.

## SUGERENCIAS

- Recomiendo la planificación de planes de capacitaciones a todo el personal de salud de forma mensualidad a fin de elevar los niveles de Calidad de satisfacción del usuario con respecto a la atención que ofrece todos el personal de salud.
- Se recomienda de la misma forma la realización de una buena selección de los profesionales médicos para el trabajo en campo, así como la capacitación de los mismos en trato personal y empatía.
- Se recomienda la contratación de un profesional químico farmacéutico en la farmacia y así mejorar la satisfacción y la calidad de atención de los usuarios.
- Se debe realizar el mantenimiento preventivo de la infraestructura para de esta manera mejorar la calidad del servicio en cuanto a la infraestructura.
- Se debe continuar realizando investigaciones en el EESS, y en otros Establecimientos para evidenciar la calidad del establecimiento y así mejorar la satisfacción del usuario externo, y de esta forma realizar las mejoras necesarias y las comparaciones necesarias para poder actuar sobre ellos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. García Jorge, Evaluación de la Calidad y calidez de atención a los usuarios del subcentro de salud "El Bosque". Propuesta Gerencial de mejoramiento periodo 2011, Guayaquil, Ecuador, 2011. [Online].; 2011. Available from:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1037/1/tesis%20de%20Maestria%20en%20gerencia%20de%20salud%20%20dr.%20jorge%20garcia.pdf>
2. Rodriguez Natalia, Caballero Katherine, Calidad de Atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios, Santiago de Chile, 2013, [Online].; 2013. Available from:  
<http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/1249/tadpu%20191.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Urquizo Doris, Percepción de la Calidad de la atención médica en el Subcentro de salud Chiriyacu Bajo durante el año 2011, Quito, Ecuador, 2011, [Online].; 2011. [cited 2012 julio available from:  
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2730/1/Tesis%20de%20Urquizo%20Chavez%20Doris%20Laura.pdf>
4. Borre Yeis, Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla, Coombia,2011, Available from:  
<http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/#sthash.kZHbCxCW.dpuf>
5. Ramírez Teresita, Najera Patricia, Nigenda Gustavo, Lopez Biól, Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en

México: perspectiva de los usuarios, Mexico, 1994, Available from:

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>

6. Ninamango Walter, Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014, Lima, Perú, 2014, Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>
7. García Diana, Percepción y expectativas de la Calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villachorillos en el periodo Febrero-Mayo 2013, Lima, Perú, 2013, available from: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa\\_dl.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf)
8. Monchon Paola, Montoya Yasmin, Nivel de Calidad del Cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo, 2013, Chiclayo, Perú, 2013, available from: [http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL\\_MonchonPalaciosPaola\\_MontoyaGarciaYasmin.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf)
9. Delgado Gisella, Evaluación de la calidad del servicio de urología Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima-2006, Lima Perú, 2006, available from: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20V%202009/5-Calidad%20Urologia.htm>
10. Niño Brenda, Tito Jose, Chavesta Xintia, Leguia Juan, Diaz Cristian, Calidad de Servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque 2012, Lambayeque, Perú, 2012, available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4061256>

11. Incacutipa Robali, Calidad de la atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2012, Tacna, Perú, 2012, available from:  
[http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/206/91\\_2013\\_Incacutipa\\_Quispe\\_RK\\_FACS\\_Obstetricia\\_2013\\_Resumen.pdf?sequence=2](http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/206/91_2013_Incacutipa_Quispe_RK_FACS_Obstetricia_2013_Resumen.pdf?sequence=2)
12. Morales Maria, Calidad de atención en la Farmacia de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima, Lima Perú, 2007, available from:  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rev\\_academia/2011\\_n2/pdf/a15v18n2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rev_academia/2011_n2/pdf/a15v18n2.pdf)
13. Valerio J, La Calidad de Servicios en la Clínica Ortega desde la percepción del Usuario Externo, Huancayo-Perú. 2006.
14. Abadi Miguel, La calidad de Servicio, Facultad de Ciencias Económicas Universidad de Buenos Aires, 2004.
15. Donabedian A, La calidad Medica, Definición y métodos de evaluación, México, DF Ediciones Científicas la Prensa médica americana, 1984
16. Mendoza, J. *Client satisfaction and quality of health care in rural Bangladesh*. 2001, Bulletin of the world Health Organization, págs. 79: 512-517.
17. Zurita Beatriz, Calidad de la Atención de la Salud, Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Vol 57, N°4-1996.
18. Abadi, Miguel, La Calidad de Servicio, Administración General, Buenos Aires, 2004
19. Cerezo P. La calidad de servicio como elemento estratégico para fidelizar al cliente. [en línea] 1997. [fecha de acceso 15 de mayo del 2014]; disponible en URL: <http://www.teleworkspain.com/Art012.htm>

20. Ministerio de Administraciones Públicas. *Guía de orientación para la realización de estudios de análisis de la demanda y de encuestas de satisfacción*. Madrid : s.n., 2006
21. Diccionario de la Lengua Española. Real Academia 2001, 22ª ed.  
Madrid: Editorial Espasa; 2001 calidad; p 229
22. Norma ISO 9000:2000. [En línea] (Sistema de gestión de la calidad según ISO 9000. <http://www.monografia.com> 2000).
23. MINSA, RM 519-2006, Sistema de gestión de la Calidad en Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Lima Perú, 2007.
24. Bruce, Judith. Elementos fundamentales de la calidad de atención: Un marco conceptual simple, Traducido del original en inglés, Fundamental elements of the quality of care: A simple Framework. Working paper N° 1, Programs Division, Rho Population Council, New York, 1990.
25. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: PS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C.:OPS/OMS ;1992.p.382-404. (Publicación Científica; 534).
26. Internet: Definición de servicio - Qué es, Significado y Concepto,  
Available from: <http://definicion.de/servicio/#ixzz3VdNtG2ah>
27. Losada, M y Rodríguez, A. *Calidad del servicio de salud. Una revisión de la literatura desde la perspectiva del Marketing*. 2007, Cuader Adm Bogota (Colombia), págs. 20(34): 237 - 258.
28. Kotler Philip, Dirección de Marketing Conceptos Esenciales, Primera Edición, Prentice Hall, 2002, Pags 200 al 2002.
29. Lamb Charles, Hair Joseph y McDaniel Carl, Marketing, Sexta Edition, International Thomson Editores, USA, 2002, Pags 344 al 346.

- 30.** Stanton William, Etzel Michael y Walker Bruce, Mc Graw Hill,  
Fundamentos de Marketing, 13ava Edicion, 2005, Pags 337 y 339.
- 31.** Ministerio de Salud, Lima, Perú, 2015, [Online].; 2005. Available from:  
[http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes\\_somos/antecedentes.html](http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/antecedentes.html)
- 32.** MINSA, Norma Técnica del Ministerio de Salud, Ley Marco N° 27657, DS  
034-2008-PCM, Lima Perú, 2008.
- 33.** Parasuraman, A, Zeithaml, A y Berry, L. *SERVQUAL: escala de  
múltiples ítems para medir la percepción del cliente sobre la calidad del  
servicio*. Cambridge, Massachussetts : s.n., 1986
- 34.** Hernandez Roberto y Col, Metodología de la Investigación, Cuarta  
Edición, México, 2013.



## PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
2	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
3	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
4	P ¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
5	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
6	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
7	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
8	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
9	P ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó 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 inspiró confianza?							
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió 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 médico u otro profesional le brindó 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?							

