

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN EXPECTATIVAS Y
PERCEPCIONES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
DEL USUARIO EXTERNO QUE ACUDE AL CLAS DE
TTIO - 2019**

Tesis Presentada por:

Br. Miluska Tosia Del Mar Salízar

Para optar el grado académico de Maestro en Salud
Pública Mención Gerencia en Servicios de Salud

Asesor: Dra. Nancy Berduzco Torres.

CUSCO

2021

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme y permitirme llegar hasta donde he llegado.

A mis padres, por el apoyo incondicional brindado en cada uno de los años de mi formación académica.

A mi familia por ser el motor y el impulso de mis logros.

A la Universidad San Antonio Abad del Cusco, por haber aportado en mi formación.

Br. Miluska Tosia Del Mar Salízar

DEDICATORIA

A Dios por todo y por tanto que me ha dado y por haberme permitido llegar hasta este punto y lograr mis objetivos, por su infinita bondad y amor.

A mis padres y a mis adorados hijos, por ser los pilares fundamentales en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Br. Miluska Tosia Del Mar Salízar

PRESENTACIÓN

Señor Director de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Señores Miembros del Jurado:

En concordancia con el cumplimiento de los requisitos exigidos en el Reglamento de la Escuela de Postgrado, pongo a vuestra consideración la tesis intitulada: Nivel de Satisfacción según Expectativas y Percepciones de la Calidad de Atención del Usuario Externo que Acude al Clas De Ttio - 2019, a fin de optar al grado académico de Maestro en Salud Pública.

El desarrollo de este trabajo es el resultado de la aplicación de los conocimientos adquiridos durante mi formación profesional, de la consulta de fuentes bibliográficas, del análisis teórico y trabajo en campo, así como también teniendo en cuenta las pautas metodológicas que sugiere la Escuela de Pos Grado.

Miluska Tosia Del Mar Salizar

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	II
DEDICATORIA	III
PRESENTACIÓN.....	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
A. PROBLEMA GENERAL	4
B. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.4. OBJETIVOS.....	5
A. OBJETIVO GENERAL.....	5
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	7
2.1. BASES TEÓRICAS	7
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	25
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	26
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	30
3.1. HIPÓTESIS.....	30
3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES	30
IV. METODOLOGÍA	33
4.1. ÁMBITO DE ESTUDIO	33

4.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	33
4.3. UNIDAD DE ANÁLISIS	33
4.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO	34
4.5. TAMAÑO DE MUESTRA.....	34
4.6. TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA	35
4.7. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	35
4.8. TÉCNICA PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDAD DE LAS HIPÓTESIS PLANTEADAS.....	36
4.9. ASPECTOS ÉTICOS	36
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
5.1. RESULTADOS.....	38
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	66
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio- 2019 del Cusco.....	38
Tabla 2. Niveles de satisfacción global según dimensiones de la calidad de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio- 2019 del Cusco.....	39
Tabla 3. Calidad del servicio de salud según ítems de la dimensión fiabilidad, CLAS de Ttio- 2019.....	40
Tabla 4. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión fiabilidad.	40
Tabla 5. Grado de satisfacción total según la dimensión fiabilidad, CLAS de Ttio- 2019....	42
Tabla 6. Calidad del servicio de salud según ítems de la dimensión capacidad de respuesta rápida, CLAS de Ttio- 2019.	42
Tabla 7. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión capacidad de respuesta rápida.	42
Tabla 8. Grado de satisfacción total según la dimensión capacidad de respuesta rápida, CLAS de Ttio- 2019.	44
Tabla 9. Calidad del servicio de salud según ítems de la dimensión seguridad, CLAS de Ttio- 2019.....	45
Tabla 10. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión seguridad.....	45
Tabla 11. Nivel de satisfacción total según la dimensión seguridad, CLAS de Ttio- 2019...	47
Tabla 12. Calidad de servicio de salud según la dimensión empatía, CLAS de Ttio- 2019.	48
Tabla 13. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión empatía.....	48
Tabla 14. Grado de satisfacción total según la dimensión de empatía, CLAS de Ttio- 2019.	50
Tabla 15. Calidad del servicio de salud según ítems del aspecto tangible, CLAS de Ttio- 2019.	51
Tabla 16. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión aspecto tangible.	51
Tabla 17. Nivel de satisfacción total según la dimensión aspecto tangible, CLAS de Ttio- 2019.....	53
Tabla 18. Brechas de la satisfacción global.....	54
Tabla 19. Distribución de la muestra de la satisfacción global, según nivel de satisfacción, CLAS de Ttio- 2019.....	56
Tabla 20. Estadísticas de muestras emparejadas	57
Tabla 21. Correlaciones de muestras emparejadas	57
Tabla 22. Prueba de muestras emparejadas	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión fiabilidad.	41
Figura 2. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión capacidad de respuesta	43
Figura 3. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión seguridad.	46
Figura 4. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión fiabilidad.	49
Figura 5. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión aspecto tangible.	52
Figura 6. Brechas de la satisfacción global.	54
Figura 7. Percepción y expectativas de la satisfacción global.	55

RESUMEN

La actual investigación tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de satisfacción de la atención de salud percibida según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden a la Comunidad Local de Administración en Salud (CLAS) de Ttio – Cusco 2019”. El diseño metodológico, es de tipo observacional, descriptivo y transversal porque se recogieron la información de los usuarios en un mismo período y tiempo determinado por la investigación, la muestra estuvo constituida por 384 usuarios, a quienes se les aplicó los Instrumentos validados de calidad del MINSA. Obteniendo los siguientes resultados: En las características sociodemográficas de los usuarios: el 86.1% son de sexo femenino, procedentes de zona urbana, grado de instrucción superior, técnica o universitaria con edades entre 1 y 49 años, la dimensión tangible 70,2% insatisfacción leve moderada, en la dimensión fiabilidad 5 % está satisfecho destacando la información y la explicación al usuario, en la dimensión respuesta rápida el 47% se encuentra insatisfecho, en la dimensión seguridad y empatía la mayoría está insatisfecho. Conclusión: El nivel de Satisfacción global, que resulta del promedio de Fiabilidad, Capacidad de Respuesta Rápida, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles del CLAS Ttio para el año 2019, según las expectativas y percepciones es insatisfacción leve – moderada con un 79.7% y Satisfacción normal con 20%, lo cual indica que las expectativas son mayores las percepciones, resultados que fueron avalado estadísticamente con la prueba T para muestras relacionadas, encontrando con un p valor= 0.00 que existen diferencias significativas entre expectativas y percepciones.

Palabras claves: Satisfacción, percepción y expectativas.

ABSTRACT

The purpose of this research was to: Determine the level of satisfaction of perceived health care according to the expectations and perceptions of the users who come to the Local Health Administration Community (CLAS) of Ttio - Cusco 2019. The methodological design is of an observational, descriptive and transversal type because the information of the users was collected in the same period and time determined by the investigation, the sample consisted of 84 users, to whom the validated quality instruments of the MINSA were applied. Obtaining the following results: In the sociodemographic characteristics of the users: 86.1% are female, coming from urban areas, degree of higher education, technical or university with ages between 1 and 49 years, the tangible dimension 70.2% dissatisfaction mild moderate, in the reliability dimension 5 % is satisfied highlighting the information and explanation to the user, in the fast response dimension 47% is dissatisfied, in the security and empathy dimension the majority is dissatisfied. Conclusion: The level of Global Satisfaction, which results from the average Reliability, Rapid Response Capacity, Security, Empathy and Tangible Aspects of CLAS Ttio for the year 2019, according to expectations and perceptions is mild - moderate dissatisfaction with 79.7% and Satisfaction normal with 20%, which indicates that the expectations are higher perceptions, results that were statistically endorsed with the T test for related samples, finding with a p value = 0.00 that there are significant differences between expectations and perceptions.

Keywords: Satisfaction, perception and expectations.

INTRODUCCIÓN

La reforma del sistema de salud es un movimiento internacional que muestra diversos signos de organización y funcionamiento del sistema de salud frente a los cambios económicos y sociales. Estas reformas tienen como objetivo satisfacer las necesidades a través de la calidad. La calidad es un conjunto de características de un servicio que tiene como objetivo satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios (1).

Actualmente en el Perú existe en mejorar el estado de atención que reciben los usuarios. Por ello, el desarrollo de proyectos de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud se ha identificado como un elemento basado en la búsqueda de la calidad del servicio. Por tanto, es importante evaluar la calidad de la atención (2). Empero, en los entornos de atención de la salud del sector público, los usuarios se quejan de la atención, a pesar de los esfuerzos por brindar un mejor servicio.

Por todo ello, el trabajo constituye de los siguientes capítulos:

El Primer Capítulo, analiza la situación problemática, formulación del problema (general y específicos), justificación y objetivos de la investigación (general y específicos).

El Segundo Capítulo, se considera el marco teórico conceptual de la investigación, el marco conceptual y antecedentes.

El Tercer Capítulo, comprende la hipótesis y variables de estudio; hipótesis general, identificación de variables e indicadores y operacionalización de las variables.

El Cuarto Capítulo, comprende la metodología de investigación, ámbito de estudio, tipo y nivel, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección y análisis, técnicas de análisis e interpretación y técnicas para demostrar verdad o falsedad de las hipótesis.

El Quinto Capítulo, se hace la descripción de los resultados, análisis e interpretación, además se presenta la discusión.

Finalmente se presenta, las conclusiones y recomendaciones, además, se incluye las referencias bibliográficas y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el Perú la salud pública presenta una evidente deficiencia en cuanto a la calidad de servicio en la atención de los servicios de emergencia. Hacia finales del 2016 la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) informó que los reclamos en centros de salud se incrementaron en un 50% por lo que se percibía una sensación de insatisfacción de los usuarios externos de centros de salud pública (3).

El Ministerio de Salud del Perú, es el sector del poder ejecutivo, creado bajo la ley No 8124-1935, la principal preocupación ahora es garantizar la mejora de la calidad de la salud y la expansión de la prestación de servicios de salud y poner en marcha el proceso de construcción de una nueva cultura de salud en el país, coherente con el principio de solidaridad y equidad, “personas que atendemos personas” es el lema del MINSA (3).

A pesar de las mejoras obtenidas en aseguramiento y cobertura de atención en Perú en años recientes, se ha reportado insatisfacción por parte de los usuarios de servicios de salud. Los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD) del 2016, reportaron una satisfacción de los usuarios de servicios de consulta externa del 73,9% a nivel nacional (incremento de 3,8 puntos porcentuales respecto al 2014), siendo la satisfacción de los usuarios de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) y Gobiernos Regionales (66,7%) inferior al promedio nacional y al de las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Perú (4). Si bien, se han descrito factores asociados a la satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud en Perú, estos estudios se corresponden a experiencias particulares, siendo necesario el estudio de estos factores a nivel nacional o de sistemas de salud (5).

La administración pública no está funcionando bien en términos de eficiencia y eficacia en la entrega de bienes y servicios, lo que refleja una participación inadecuada en las decisiones administrativas y la inestabilidad en el sector público, por lo tanto, existe baja satisfacción del usuario (4).

Dentro de la política sectorial 2002 -2012 el Ministerio de Salud planteó los principios básicos **“LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN ES UN DERECHO CIUDADANO”**, en el que se promueve la atención como la satisfacción de los usuarios y la

defensa de la dignidad por medio de un trato con la población y que ponga el conocimiento y la tecnología al servicio de la salud. De ello se concluye que, la calidad de atención, es un requerimiento primordial, orientado a conceder seguridad, minimizando los riesgos; por tanto, conlleva a la necesidad de efectuar un sistema de gestión de la calidad, que pueda ser evaluado, para lograr mejoras crecientes en la atención (2).

Sin embargo, a nivel de la Dirección Regional del Salud (DIRESA), cuenta con escasa indagación del análisis del estado actual de la calidad de la atención, además de una inadecuada información sobre el equipamiento y la situación actual.

Dentro de esta desagradable situación se encuentra también el CLAS (Comunidad Local de Administración de Salud) de Ttio que viene a ser un centro de salud perteneciente a la jurisdicción de la Micro Red Wanchaq, y es parte de la Red de Servicios de Salud Cusco Norte, a cargo de la Dirección Regional de Salud Cusco.

Dicha institución tiene la particularidad de ser un establecimiento urbano ubicado en una zona céntrica de la ciudad del Cusco, la cual cuenta con los siguientes servicios: medicina general, obstetricia (control de gestantes, puérperas, manejo de enfermedades de transmisión sexual, diagnóstico precoz de cáncer de cuello uterino y de mama), enfermería (control de niño sano, inmunizaciones al grupo vulnerable de enfermedades), psicología, odontología, laboratorio, rayos X, ecografía y tópico (curaciones y otros), asimismo, el CLAS de Ttio está caracterizada por una gran demanda de usuarios de consulta ambulatoria, permitiendo altas recaudaciones en comparación a otros establecimientos de primer nivel.

La CLAS de Ttio en el 2018 registró una demanda por parte de los usuarios en los distintos servicios como sigue: Medicina 15,452, Obstetricia 7884, Psicología 8,904, Odontología 2,271, Enfermería 2,652, Técnico en Enfermería 4,380.

Es decir, en el CLAS de Ttio la demanda a los distintos servicios por parte de los usuarios son altos, por lo tanto, el CLAS de Ttio en la búsqueda del buen trato del usuario, asistencia oportuna, atención al tiempo para satisfacer las necesidades de las personas, excelentes servicios médicos y proporcionar la medicina adecuada a un costo razonable, tiene conformado el Comité de Calidad, el cual depende directamente de la Gerencia General, este Comité se encuentra presidido por el Jefe de Establecimiento quien junto con los responsables de los diferentes servicios o áreas va evaluando constantemente la atención brindada en el establecimiento,

Sin embargo, la calidad de los servicios depende no sólo de la satisfacción del usuario sino también de sus expectativas. Aunque se puede utilizar, distintas definiciones para el concepto de la calidad se pueden entender como “fenómeno que no ocurre siempre y se da cuando un producto logra satisfacer las expectativas de un usuario o usuario” (5). “El usuario queda satisfecho cuando el servicio cumple o supera las expectativas. Si las expectativas son bajas o el acceso al servicio está restringido, es posible que se contente con recibir un servicio relativamente deficiente”.

Los usuarios, generalmente admiten el tratamiento médico sin quejarse y también pueden expresar satisfacción durante la encuesta. Como se muestra en entrevistas y encuestas, la satisfacción del usuario no significa necesariamente buena calidad. Esto puede significar bajas expectativas. Es posible que diga que está satisfecho, pero debemos entender que el usuario observa la calidad de la atención con expectativas de ser atendidos amablemente y ser escuchados sobre sus problemas, pero estas mismas pueden que estén influidas por el comportamiento de los prestadores de servicios; cuando los usuarios solicitan pruebas que ellos creen que son correctos para su problema (buena calidad), y si estas exigencias no son atendidas son cuestionados.

Así mismo, en el CLAS de Ttio se pudo observar que algunos profesionales han recetado medicamentos innecesarios para satisfacer al usuario, los usuarios atendidos en los consultorios de enfermería refieren “muchas personas al mismo tiempo”, no me han explicado nada”, “está renegando”, “no tiene paciencia”, así, mismo los usuarios de esta institución atendidos en los consultorios de obstetricia refieren “me ha gritado”, “no te has lavado”, “me exige que use un método para no tener hijos”, los usuarios que están en el servicio en ventanilla de admisión manifiestan su descontento cuando demoran en darles un cupo y más es su molestia cuando se les comunica que no hay cupo “tanto tiempo se espera para decir que no hay cupo”, son estas manifestaciones de los usuarios que demandan atención en el CLAS de Ttio.

Adicionalmente se puede observar que los trabajadores del establecimiento que laboran refieren que la infraestructura es deficiente ya que se han realizado muchos cambios y se han acondicionado ambientes para cumplir con todos las exigencias del Ministerio de Salud asimismo los materiales, equipos, e instrumentos necesarios son insuficientes y que la mayoría de los equipos estaban obsoletos sin mantenimiento y algunos malogrados lo que

no permite una atención adecuada al usuario/usuario, también que los manuales o documentos para la atención del usuario estaban “bajo llave” y que no tenían acceso a ellos.

Este conjunto de hechos obliga a formular en siguiente problema de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

A. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de satisfacción según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en usuarios externos que acuden al CLAS de Ttio, 2019?

B. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son los elementos tangibles presentes en la calidad de atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019?
2. ¿Cuál el nivel de fiabilidad en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019?
3. ¿Cuál es la capacidad de respuesta en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019?
4. ¿Cuál es el nivel de seguridad que le inspira en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019?
5. ¿Cuál es el nivel de empatía en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio pretende determinar el nivel de satisfacción según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en usuarios externos que acuden al CLAS de Ttio, institución que aparentemente cumple con estándares de calidad, identificándose qué dimensiones de calidad de servicio tienen mayor o menor relevancia con la satisfacción del usuario externo. El análisis de esta información permitirá determinar cuáles son las acciones correctivas en aquellas dimensiones que lo requieran, para realizar

las mejoras y/o ajustes necesarios en el servicio de emergencia respecto a la calidad de servicio en la atención brindada.

De acuerdo al conocimiento que se obtenga en el desarrollo de la investigación, se podrá obtener información con respecto a los intereses generales y particulares de los usuarios externos, cuya información será útil para establecer las medidas que sean necesarias para mejorar las dimensiones que más interesan a los usuarios, información que debiera ser tomado en cuenta por la institución de salud pública si es que lo consideran en beneficio de sus usuarios.

Todo este conjunto de datos e informes permitirá tomar decisiones, en el sentido de priorizar las dimensiones en su atención para su mejoramiento, dependiendo de los requerimientos físicos, económicos y complementarios que cada una requiera, pretendiéndose cambiar favorablemente el sentimiento de satisfacción de los usuarios externos como beneficiarios directos y el sentir de los beneficiarios indirectos como son los servidores de salud, administrativos y de servicios de estos centros hospitalarios.

1.4. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de satisfacción según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en usuarios externos que acuden al CLAS de Ttio, 2019.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los elementos tangibles presentes en la calidad de atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019
2. Precisar el nivel de fiabilidad en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019
3. Describir la capacidad de respuesta en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019
4. Identificar el nivel de seguridad que le inspira en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019

5. Precisar el nivel de empatía en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, 2019

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Satisfacción del usuario

Se refiere cuando utiliza un servicio o realiza una compra. “Ósea a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el usuario regrese a comprar o contratar servicios en el mismo establecimiento. Es viable definir a la satisfacción del usuario como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas” (6).

La satisfacción del usuario es la forma de medir la calidad de atención; siendo importante su conocimiento para la búsqueda de un excelente servicio (5). Por tanto, “la medida de la satisfacción del usuario debe ser perspectiva como un proceso de actividades”, en cuanto permitirá:

- “Identificar las necesidades y expectativas del usuario”
- “Seleccionar los datos mediante mediciones cualitativas y cuantitativas”.
- Procesar y obtener información primaria del establecimiento.
- Concertar los resultados en la mejora continua de la gestión.

2.2.1.1. Elementos de la satisfacción del usuario

a. El Rendimiento Percibido

Se refiere al rendimiento (en términos de proporcionar valor) que los usuarios creen que han logrado después de comprar un producto o servicio. Es decir, es el resultado de que el usuario se sienta incluido en el producto o servicio que ha adquirido (7).

b. Las Expectativas

Son las esperas que los usuarios tienen sobre un servicio. Las expectativas se causan por el resultado de estos cuatro escenarios (8):

- Proposiciones que hace la empresa acerca de los beneficios que brinda.
- Rutinas de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, conocidos, líderes de opinión y familiares.

- Proposiciones que brindan los competidores.

Los índices bajos de satisfacción del usuario no significan una disminución en la calidad, en varios casos es el resultado de una ampliación en las expectativas del usuario, situación que es atribuible a las actividades de mercadotecnia (9).

c. Los Niveles de Satisfacción

Posteriormente al adquirir un servicio, los usuarios experimentan (10):

- Insatisfacción: se origina cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del usuario.
- Satisfacción: se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del usuario.
- Complacencia: se produce cuando el desempeño excede a las expectativas del usuario.

2.2.2. Calidad

“La calidad representa un proceso de mejora continua, en el cual todas las áreas de la institución buscan satisfacer las necesidades del usuario o anticiparse a ellas, participando activamente en el desarrollo de productos o en la prestación de servicios” (11).

Asimismo, la “calidad de servicio garantiza al usuario que acude al hospital e institutos especializados, el derecho a recibir atención de calidad en términos de seguridad, beneficios para su salud y satisfacción de sus expectativas en cuanto a los servicios” (12).

Por otra parte, “la calidad es el nivel de excelencia que la institución ha escogido alcanzar para satisfacer a su usuario la clave; representa, al mismo tiempo, la medida en que se logra dicha calidad” (13).

2.2.2.1. Importancia de la calidad

“La calidad es un atributo que se asigna a los productos, los cuales se catalogan como de buena o mala calidad” (14).

Cabe mencionar que, la calidad no es de carácter natural de un producto o servicio, ya que se deriva de la actividad humana. En resumen, las personas de calidad crean productos

de alta calidad y brindan servicios. Es por eso que el desafío para una organización es asegurar talento de calidad.

2.2.2.2. Atributos de la calidad

“Son componentes del servicio recibido y el usuario puede evaluarlos e identificarlos individualmente de forma específica. Dichos componentes serán evaluados, con respecto al nivel de satisfacción o insatisfacción” (15).

“Permite segmentar a los usuarios en función de los criterios de rendimiento, en comparación con los criterios de rendimiento internos utilizados tradicionalmente. Los servicios diseñados para ser comunes a todo tipo de usuarios pueden no afectar a ninguno de ellos” (10).

2.2.2.3. Atributos de la calidad para hospitales e institutos especializados

“Los atributos de la calidad establecidos para los hospitales e institutos especializados son los siguientes” (12):

a) Respeto al usuario

“Consideración de la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales” (12).

b) Información completa

“Provisiona los contenidos veraces, oportunos y entendibles que permita a las personas tomar decisiones sobre su salud” (12).

c) Eficiencia

“Logro de objetivos y metas haciendo uso racional de recursos” (12).

d) Eficacia

“Logro de las metas y actividades verificables de acuerdo a normas, planes y procedimientos” (12).

e) Continuidad

“Garantiza la atención integral, sin interrupción y en forma permanente de los usuarios hasta la solución de su problema de salud” (4).

f) Oportunidad

“Disponibilidad de los servicios en el instante que el usuario lo solicite de acuerdo con las características y rigidez de cada asunto” (4).

g) Integralidad

“Atención de la persona considerando sus campos biopsicosociales y espirituales a través actividades de seguimiento, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación” (7).

h) Trabajo en Equipo

“Personas con visión compartida con responsabilidad y compromiso, integran habilidades y aumentan las posibilidades de lograr resultados” (16).

i) Privacidad

“Los usuarios con ámbitos que garanticen una vigilancia personalizada y la confidencialidad de su información médica” (2).

j) Accesibilidad

“Condiciones de la organización y los servicios para facilitar el acceso de los usuarios a la atención que oferta” (2).

k) Satisfacción del usuario externo

“Es la percepción favorable del usuario externo acerca de la atención recibida” (2).

l) Satisfacción del usuario interno

“Percepción favorable del usuario interno acerca de lo que recibe de la organización” (2).

2.2.3. Calidad de Servicio

"La adecuación al uso del producto o, más detalladamente, el conjunto de propiedades y de características de un producto o servicio que le confieren su aptitud para satisfacer necesidades expresadas o implícitas" (17).

La mejor manera de empezar un análisis sobre la calidad en el servicio es intentar distinguir primero la calidad en el servicio de la satisfacción del usuario (18).

En síntesis, "En el caso de los servicios puros, la calidad del servicio es un elemento dominante en las evaluaciones de los usuarios en casos de los que el servicio al usuario es ofrecido en combinación con un producto físico, la calidad de servicio es importante para la satisfacción del usuario" (19).

2.2.3.1. Enfoques de la calidad de servicio

"La calidad, que afecta solo al producto, encuentra y corrige defectos, se ha convertido en actividad corporativa. Por tanto, se requiere la prevención e implicación de todos los integrantes de la empresa" (20).

La norma ISO 9000 contiene conceptos que aproximan la organización al fortalecimiento de la calidad, al establecer un proceso. Se sustentó en ocho principios (21):

- Usuario: "Las organizaciones dependen de sus usuarios, entonces, deben comprender las actuales y futuras demandas, satisfacer y esforzarse en rebasar sus expectativas".
- Liderazgo: "Son los que establecen la unidad en cuanto a los fines y el rumbo de la organización. Es conveniente que éstos desarrollen y mantengan un ambiente interno que permita que las personas puedan participar de forma plena en la consecución de los objetivos de la organización".
- Participación del personal: "Las personas que intervienen en todos los niveles de la organización constituyen la esencia y su plena participación es lo que consiente que sus capacidades sean aprovechadas a favor de la organización".
- Enfoque en el proceso: "El resultado esperado se consigue de forma más eficiente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso".

- Gestión basada en los sistemas: “La identificación, comprensión y gestión a modo de sistema de los procesos interrelacionados contribuye a la eficacia y la eficiencia de la organización a la hora de conseguir sus objetivos”.
- Mejora continua: “Debe constituir un objetivo permanente de ésta”.
- Toma de decisiones basada en hechos: “Las decisiones eficaces se establecen en el análisis de los datos y la información”.
- Relación mutuamente beneficiosa con los suministradores: “Una organización y sus suministradores mantienen interdependencias y una relación mutuamente beneficiosa sirve para aumentar la capacidad de ambas partes a la hora de aportar un valor añadido”.

A. Modelo nórdico

“El modelo nórdico explica las nociones de calidad de servicio y refiere que los usuarios establecen comparación entre el servicio esperado y recibido” (22).

Cuando la calidad habituada cumple con las perspectivas del usuario, se obtiene una buena calidad, que es la calidad esperada. Es decir, “la imagen corporativa basada en el consumidor es una comparación general de la calidad técnica (lo que obtienen) y la calidad esperada, y la calidad funcional (cómo lo obtienen) y la calidad de la experiencia. Esta es una revisión y sigue un patrón no probado” (16).

B. Modelo de las deficiencias o GAPS

“El modelo GAP o brechas, permite medir la satisfacción del usuario, el cual consiste en que el usuario percibe la calidad de un servicio como diferencia entre lo que espera del mismo y lo que realmente percibe” (23).

El modelo de deficiencias explica el papel de la oposición entre las perspectivas y el desempeño de los servicios prestados e identifica los desequilibrios que afectan la percepción del usuario. Explica que el usuario es el resultado de comparar las opiniones anteriores con su percepción del desempeño del servicio recibido.

“Identificar el conflicto entre las expectativas y el servicio recibido. El atributo de este modelo es identificar la causa del servicio inadecuado, conocido como GAPS, o desviación como estándar para medir la calidad del servicio” (24).

Existen los siguientes gaps (25) :

- a) **GAP 1:** “Discrepancia entre las expectativas del usuario y la percepción que tiene. Las primordiales razones por las que la calidad del servicio se percibe como deficiente es que no sabe exactamente qué esperan sus usuarios”. Cabe resaltar que, la brecha de información de marketing es la única brecha que cruza la línea entre los usuarios y proveedores de servicios y se produce cuando las compañías de servicios no saben de antemano qué aspectos están mostrando alta calidad. Nivel de desempeño requerido para brindar un servicio de calidad (25).
- b) **GAP 2:** Diferencias en la percepción del administrador y especificaciones de calidad para las expectativas de los usuarios. Incluso con información completa y precisa sobre las expectativas de los usuarios, es posible que los servicios no cumplan esas expectativas. “Debido a las especificaciones de calidad del proveedor de servicios. Este servicio no se corresponde con la percepción de las expectativas del usuario” (25).
- c) **GAP 3:** Conocer las diferencias entre los detalles de calidad y servicios efectivamente prestados, conocer las expectativas de los usuarios y tener pautas que las reflejen con precisión, fomenta, promueve y exige que se cumplan con los estándares en producción y en servicio. De lo contrario, no se avala un alto nivel de calidad de servicio. “Los parámetros de calidad son efectivos, están respaldados por los recursos adecuados (personas, sistemas, tecnología) y los empleados son evaluados en cumplimiento, ya que, las regulaciones pueden comprometer la calidad de estos estándares y deben ser recompensados” (25).
- d) **GAP 4:** Debido a la brecha entre el servicio real y lo que se comunica al usuario, esta brecha hace que lo prometido al usuario a través de comunicaciones de marketing no se corresponda con el servicio prestado. La información que los usuarios reciben a través de anuncios, proveedores u otros medios de

comunicación puede aumentar las expectativas del usuario y hacer que sea más difícil superarlas. Muestra este modelo cómo se desempeña la calidad del servicio y qué pasos deben tomarse al analizar y planificar un servicio. En la parte superior se recogen los aspectos relacionados con el usuario. Esto forma expectativas sobre la información anterior y la información que ha recibido, el servicio que está tratando de recibir, según sus necesidades individuales. En la parte inferior encontrará información sobre los servicios que pretende recibir. En la parte inferior encontrará los síntomas relacionados con su mensajero. Específicamente, muestra cómo la percepción de un administrador de las expectativas del usuario impulsa las decisiones que una organización debe tomar con respecto a las características de calidad para la comunicación y la entrega. Finalmente, observamos cómo se perciben defectos de calidad en el servicio que pueden ser provocados por otras diferencias o combinaciones de las mismas. Por lo tanto, la clave para cerrar la brecha entre las expectativas y las percepciones de los consumidores, GAP 5, es llenar el vacío dejado en el modelo. (25).

2.2.3.2. Características de la calidad del servicio

Las siguientes características son (4):

- “Debe desempeñar sus objetivos”.
- “Debe usar para lo que se diseñó”.
- “Debe ser apropiado para el uso”.
- “Debe solucionar las necesidades”.
- “Debe dar resultados”.

2.2.3.3. Importancia de la calidad de servicio

Completa la relación entre el usuario o el servicio. “El servicio completa la relación de usuario a empresa. Es decir, a medida que más personas trabajan para empresas de servicios, la industria terciaria, la población, que de alguna manera está vinculada a los servicios” (26).

Los desafíos que enfrentan las empresas con los servicios afectan a los usuarios, empleados y ejecutivos. “Los empleados juegan un papel muy importante en la calidad del servicio porque están directamente relacionados con los usuarios. Algunas estrategias sugeridas son aplicar los resultados obtenidos de las encuestas para evaluar la calidad” (11).

2.2.3.4.Perspectivas de la calidad de servicio

Existen diferentes perspectivas de calidad de servicio (27):

a) La perspectiva trascendental de la calidad es sinónimo de excelencia innata

“Señal de la necesidad de estabilidad y alto rendimiento. Este punto de vista se aplica a la representación de las artes visuales, afirmando que las personas solo aprenden a reconocer la calidad a través de la experiencia adquirida” (27).

b) El método basado en el producto

“La calidad refleja la diferencia en cantidad y atributos del producto. Esta visión es puramente objetiva y, por lo tanto, no tiene en cuenta las diferencias entre las preferencias y necesidades de los usuarios individuales (o incluso diferencias con los segmentos de mercado especializados” (27).

c) Las definiciones basadas en el usuario

“Afirman que la calidad está en los ojos de los evaluadores, quienes califican la calidad con la mayor satisfacción. Esta perspectiva subjetiva e impulsada por las necesidades asume que diferentes usuarios tienen diferentes necesidades y requisitos” (27).

d) El método basado en la manufactura

“Se fundamenta en la oferta y se relaciona principalmente con las prácticas de ingeniería y manufactura. Está determinado por el objetivo de productividad y restricciones de costos” (27).

e) Las definiciones basadas en el valor

Se define como "excelencia obtenida al considerar el intercambio entre rendimiento (o cumplimiento) y precio". Si las expectativas son bajas y la prestación del servicio resulta ser ligeramente mejor de lo esperado, entonces precisar la calidad del servicio es arriesgado, especialmente en función de la satisfacción del usuario con los resultados en relación con

sus expectativas anteriores, es difícil decir que, los consumidores están recibiendo servicios de calidad (27).

2.2.4. Brechas de la calidad de servicio

2.2.4.1. Brechas del proveedor

Se sugiere las siguientes brechas (28):

a) Brecha del conocimiento

“Diferencia entre las expectativas de los usuarios del servicio y la comprensión de la empresa de estas expectativas. La principal razón por la que muchas empresas no cumplen con las expectativas de los usuarios es la falta de compromiso de la empresa” (28).

b) Brecha del diseño y estándares del diseño

Para brindar un buen servicio, debe conocer las expectativas, pero eso no es suficiente. Otro requisito previo es la existencia de estándares de diseño y desempeño que reflejen estas percepciones precisas. Un tema periódico para las empresas de servicios es la problemática de traducir las expectativas de los usuarios en especificaciones para brindar calidad de servicio. Estos problemas se reflejan en la brecha 2. Ésta es la diferencia entre comprender las expectativas del usuario y desarrollar estándares y diseños de servicios centrados en el usuario (28).

c) Brecha del desempeño de servicio

Una vez que se definen los estándares de diseño y servicio, la empresa parece estar en camino de brindar un servicio de calidad. Esta suposición es correcta, pero aún no es suficiente para brindar servicios de calidad, la empresa debe contar con sistemas, procesos y personal suficientes para asegurar que la entrega de los servicios realmente cumpla con el diseño y los estándares (28).

Una brecha en el desempeño del servicio es la brecha entre la definición de los estándares de servicio de un usuario y el desempeño del servicio de los empleados. Existen pautas para ofrecer un buen servicio y tratar a los usuarios de manera justa, pero un servicio de estándares altos de calidad es inevitable. Los estándares deben ser respaldados y aplicados de manera efectiva por los recursos apropiados (personas, sistemas, tecnologías). En otras

palabras, los empleados deben ser evaluados y condecorados según su desempeño y estos criterios (29).

d) Brecha de la comunicación

Muestra la discrepancia entre la prestación de servicios y la comunicación externa del proveedor. Lo que el agente de servicios promete a través de la publicidad en los medios, la fuerza de ventas y otras formas de comunicación puede aumentar las expectativas del usuario. Este es el estándar por el cual los usuarios juzgan la calidad del servicio (30).

2.2.4.2. Brechas del Usuario

“Es la diferencia entre las expectativas y las percepciones del usuario, donde las expectativas y las percepciones del usuario ha obtenido con los servicios, mientras que las percepciones del usuario son evaluaciones de las experiencias de servicio reales” (19).

a) Servicio Esperado o expectativas

“Es aquello que una persona cree o debe ocurrir, y está condicionada por las referencias externas y experiencias anteriores” (31).

Las expectativas más probables y del usuario para el servicio son: Libre de errores, calidad, resolución de problemas, responsabilidad y rapidez (26). En relación a las expectativas se puede distinguir:

1. **Servicio adecuado:** Es el nivel que se considera apropiado (28).
2. **Esperado:** Es como supone antes de recibirlo (28).
3. **Deseado:** Lo ideal.

Las expectativas (28), dependen de:

a.1. Necesidades personales

“Son aquellos estados esenciales para el bienestar físico o psicológico del usuario, y son factores que moldean lo que los usuarios desean en el servicio, pueden caer en muchas categorías, incluyendo física, social, psicológica y funcional” (32).

a.2. Intensificadores permanentes de servicio

“Son factores individuales que llevan al usuario a un aumento de sensibilidad para el servicio, uno de los factores más importantes es el servicio derivado, el cual ocurre cuando las expectativas del usuario son llevadas por otra persona o grupo de personas” (33).

Los factores más importantes de los intensificadores son considerados:

- Servicio derivado

“Ocurre cuando las expectativas del usuario son llevadas por otra persona o grupo de personas” (19).

- Servicio personal

“La actitud genérica subyacente del usuario sobre el significado del servicio y conducta apropiada de los proveedores del servicio” (19).

b) Servicio Percibido

“Es un proceso mental en el que la información se filtra, organiza e interpreta para que tenga sentido. Es una visión realista que tiene una persona y varía según las circunstancias” (31).

Por ello, se debe identificar los atributos más importantes que los consumidores deben conocer. Por lo tanto, existen diferentes factores:

b.1. Accesibilidad

“Facilidad para obtener el servicio” (33).

b.2. Comunicación

Los beneficios del servicio deben comunicarse para que los usuarios puedan ser valoradas por el usuario. La comunicación juega un papel fundamental, porque los usuarios forman la relación privilegiada en una organización, además cualquier organización que quiera continuar en el mercado debe contar con usuarios fieles. (33).

“Se debe mantener a los usuarios informados en un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos” (28).

b.3. Participación del usuario

Un aspecto importante de la economía moderna, especialmente los servicios, “es la participación de los usuarios. Los usuarios pueden expresar sus opiniones y participar en el servicio para incrementar su valor percibido” (33).

b.4. Incorporar servicios añadidos

“Es vital para aumentar el valor es complementar el servicio básico estándar con servicios añadidos o suplementarios” (33).

b.5. Programar acciones para mejorar la percepción de los atributos críticos

“Los usuarios utilizan ciertos atributos que pueden necesitar para evaluar sus opciones de compra. Un aspecto importante de esto es la detección de atributos que los usuarios consideran acciones y programas fundamentales” (33).

b.6. Empleados con orientación al consumidor

Los empleados de la empresa para poder prestar la máxima calidad, deben enfocarse en los servicios rutinarios los cuales deben ser supervisados, en cuanto a “la flexibilidad de los servicios rutinarios pueden proporcionar reglas escritas de lo que deben hacer los empleados, ya que la fuerza de ventas permite estimular una gran diversidad de necesidades y deseos de los consumidores” (29).

El modelo SERVQUAL “es una herramienta utilizada para la medición de calidad del servicio, que establece la comparación entre las expectativas y las percepciones que experimentan por el servicio, el cual ayudara a medir la brecha de la calidad del servicio al usuario” (35).

Por lo tanto, el modelo SERVQUAL permite medir la brecha, usando las cinco dimensiones de la calidad del servicio que son los tangibles, la confiabilidad, la sensibilidad, seguridad y empatía, y con ello se puede medir la brecha existente entre el servicio esperado (expectativas) y el servicio percibido (percepción).

2.2.5. Modelo SERVQUAL

“El modelo de la escuela americana se ha denominado SERVQUAL. Es sin lugar a dudas el planteamiento más utilizado por los académicos hasta el momento, dada la

proliferación de artículos en el área que usan su escala” (36). Parasuman, Zeithaml, & Berry, Comenzaron con modelos no verificados como Grönroos y desarrollaron herramientas para medir la calidad percibida. Después de realizar una investigación y evaluación basadas en el concepto percibido de calidad, desarrollaron una herramienta que puede medir la calidad de servicio. Este instrumento consintió a los consumidores acercarse a la medida evaluando individualmente las expectativas de los usuarios en base a los comentarios en la encuesta. Estos comentarios hacen referencia al décimo aspecto establecido por el autor, en el tipo de servicio y las dependencias de los usuarios. Primero, identificaron 10 determinantes, así:

- Elementos tangibles: “Instalaciones de equipos y personal”.
- Fiabilidad: “Destreza para obtener el servicio de forma confiable”.
- Capacidad de respuesta: “Habilidad para proporcionar un servicio rápido”.
- Profesionalidad: “Posesión del conocimiento en el proceso de prestación del servicio”.
- Cortesía: Amabilidad.
- Credibilidad: Veracidad en el servicio que se provee.
- Seguridad: Inexistencia de peligros.
- Accesibilidad: Lo fácil de acceder.
- Comunicación: Mantener a los usuarios informados.
- Compresión del usuario: “El esfuerzo de conocer necesidades las necesidades del usuario”.

“Las dimensiones no son independientes unas de otras Parasuraman, Zeithaml y Berry, realizaron estudios estadísticos encontrando correlaciones. Esto permitió que los reduzca a 5” (36), las cuales son:

“El cuestionario SERVQUAL consta de 44 preguntas que evalúan las percepciones para cada uno de los 22 ítems de la calidad de servicio. Una vez se tienen las puntuaciones

de los 22 ítems evaluados, tanto en expectativas como en percepciones, se procede al análisis cuantitativo” (36):

- a) Las puntuaciones medias se calculan (P-E) para cada dimensión.
- b) Un índice total de calidad de servicio a partir de la realización de una media se calcula (P-E) de cada una de las dimensiones. La media se puede ponderarse para cada dimensión (25).

Para determinar pesos a las dimensiones, enfatizamos las siguientes (36):

- a) Pueden darse equivalentes pesos.
- b) La pregunta puede incluirse en el cuestionario y los encuestados pueden distribuir 100 o 10 puntos entre las diferentes dimensiones según la importancia que les asigne, o calificar de una escala 0-10 o 0-100.
- c) Esto requiere una evaluación general del servicio recibido. Luego aplicar el análisis de regresión para determinar las dimensiones como una variable de solución, como una revisión global”. Limite la regresión total a 1. Esta es una estimación de los pesos de cada dimensión.
- d) Realizar un análisis aplicado a las contiguo dimensiones. De esta manera, los usuarios deben identificar y priorizar las dimensiones que realmente importan (37)

Especialmente en el análisis general, creemos que las dos últimas son las mejores opciones. Sin embargo, en los estudios experimentales se suelen utilizar los dos primeros, probablemente por simplicidad.

Presenta los siguientes inconvenientes:

- a) Las alternativas a la asignación de pesos iguales suponen que no necesariamente coinciden con las preferencias del usuario (36).
- b) La posibilidad de preguntar al usuario sobre la importancia de las dimensiones a menudo presenta inconvenientes. “Esto se debe a que pudimos verlo en la base de datos utilizada en la parte empírica de este trabajo. El usuario no estaba obligado a decir qué tamaño importaba realmente. Tiende a distribuir la importancia de cada dimensión de forma relativamente proporcional” (36).

a. Elementos tangibles

“Los elementos tangibles pueden ser abordados como la representación física del servicio y la apariencia de las instalaciones físicas, equipos y personal” (19).

Por otra parte, los elementos tangibles componen las instalaciones, equipos, personas y su apariencia y medios de comunicación. En el lugar, el consumidor controla el edificio, su modo, tamaño, entrada, ubicación y paramento (29). También se precisan en los equipos como computadoras, cajeros automáticos y máquinas expendedoras. Y cuando los usuarios necesiten utilizarlos, evalúe su actualidad, usabilidad y facilidad de uso. El lado humano es importante, lo que explica por qué algunos proveedores de servicios homogeneizan a sus empleados.

b. Confiabilidad

“Capacidad para elaborar el servicio en forma segura y precisa” (19). Significa que la institución efectúa sus promesas.

Asimismo, “es la habilidad para ejecutar el servicio de forma fiable y cuidadosa” (8). Además, “es la capacidad de desempeñar el servicio de manera confiable, precisa y consistente” (38).

c. Sensibilidad

Disposición de ayudar a los usuarios y brindar un servicio oportuno. Este aspecto enfatiza la prudencia y rapidez en la atención de consultas, solicitudes, quejas y problemas de los usuarios. “La sensibilidad se comunica con usted en función del tiempo que deben esperar para obtener ayuda, responder una pregunta o resolver un problema” (19).

d. Seguridad

“Es el grado de conocimiento, cortesía de los empleados y capacidad para inspirar confianza y seguridad” (19).

“Los usuarios deben percibir que los servicios que se les prestan carecen de riesgos, peligros ni dudas sobre las prestaciones” (29).

Además, implica que los empleados hábiles tratan a los usuarios con respeto y les hacen sentir que pueden confiar en la empresa para ejemplificar la seguridad (38).

e. Empatía

“Es el cuidado, atención individualizada dada a los usuarios” (19).

“Es la disposición que tiene la empresa para ofrecer a los usuarios cuidados y atención personalizada” (16).

Es la atención interesada e individualizada a los usuarios. “Las instituciones cuyos empleados reconocen a los usuarios, los llaman por su nombre y aprenden sus requerimientos específicos y brindan empatía” (38).

2.2.6. Políticas de calidad del MINSA

A. Primera Política

Establece y dirige un sistema de gestión de calidad de la atención público, descentralizado y participativo, orientado al logro de los objetivos de la calidad establecidos por la Autoridad Sanitaria y la organización; así como, al desarrollo de una cultura centrada en los usuarios y la ciudadanía y que hacen de la mejora su tarea central y permanente (38).

B. Segunda Política

Cumplen las normas y los estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos y resultados de la atención; aprobados por la Autoridad Sanitaria o la organización. Desarrolla acciones de mejora para su logro (38).

C. Tercera Política

Implementa mecanismos de prevención, control de la seguridad y manejo de riesgos para la salud de la población bajo responsabilidad, según los niveles de organización de la autoridad sanitaria (38).

D. Cuarta Política

Garantiza la competencia y suficiencia, así como la integridad biológica, psicológica y social de los trabajadores de salud de la organización que proveen la atención. A su vez promueven y velan por el trato digno de las personas usuarias de sus servicios (38).

E. Quinta Política

Promueve y difunde las buenas prácticas de atención en sus establecimientos e implementan incentivos individuales y colectivos a sus trabajadores (38).

F. Sexta Política

Aplica mecanismos de protección de los derechos de los usuarios y brindan las facilidades para el ejercicio de la vigilancia ciudadana de la atención de la salud (38).

G. Séptima Política

Asigna los recursos necesarios para la realización de intervenciones destinadas al mantenimiento y desarrollo de la calidad de la atención, de acuerdo a la normativa que le es pertinente (38).

H. Octava Política

Implementa los mecanismos que aseguren tanto la participación ciudadana descentralizada, como la rendición de cuentas de la calidad de la atención provista (38).

2.2.7. Lineamientos y aseguramiento de calidad en los servicios de salud

Dentro de los lineamientos de calidad en los servicios de salud, se tiene los siguientes (39):

- Lineamiento 1: Potenciar las Estrategias de Intervención en Salud Pública.
- Lineamiento 2: Fortalecer la Atención Primaria de Salud.
- Lineamiento 3: Mejorar la Eficiencia, Calidad y Acceso a Servicios Hospitalarios y Especializados.
- Lineamiento 4: Reformar la Política de Gestión de Recursos Humanos.
- Lineamiento 5: Cerrar la Brecha de Aseguramiento de la Población Pobre.
- Lineamiento 6: Extender el Aseguramiento en el Régimen Subsidiado de Acuerdo a Criterios de Vulnerabilidad.
- Lineamiento 7: Fomentar el Aseguramiento como Medio de Formalización.
- Lineamiento 8: Consolidar al Seguro Integral de Salud como Operador Financiero.
- Lineamiento 9: Fortalecer el FISSAL como Financiador de Segundo Piso.

- Lineamiento 10: Aplicar Nuevas Modalidades de Pago que Incentiven la Productividad y Calidad de los Servicios De Salud.
- Lineamiento 11: Fortalecer el Financiamiento del Seguro Social de Salud, Essalud.
- Lineamiento 12: Fortalecer la Rectoría del Sistema de Salud.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Atributo

“Características que aportan alguna utilidad al usuario y que se perciben como tal” (30).

2.2.2. Brecha

“Es una abertura o grieta que separa lugares, en el caso del servicio al usuario, es decir es la distancia entre lo que se quiere hacer y lo que se hace en realidad” (30).

2.2.3. Calidad

“Calidad esperada y percibida de una oferta de servicio y tiene un efecto considerable sobre la competitividad en una institución” (39).

2.2.4. Expectativas

“Esperanzas que los usuarios o usuarios tienen por conseguir algo, el cual se da también como una evaluación subjetiva de la probabilidad de alcanzar una meta concreta” (28).

2.2.5. GAP

“Se utiliza la palabra de origen inglés “Gap”, que en español hace se refiere a la brecha entre dos puntos de referencia e indica la diferencia que ha ocurrido en un momento dado entre dos situaciones (actual e ideal o deseable)” (40).

2.2.6. Necesidad

“Sensación de insatisfacción, de carencia de un bien básico” (41).

2.2.7. Percepción

“Proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta la información que recibe del mercado” (28).

2.2.8. Satisfacción

“Son sensaciones de placer o de decepción que tiene una persona al comparar el desempeño (o resultado) percibido de un servicio con sus expectativas” (42).

2.2.9. Servicio

“Es una forma de expresar la idea de que una organización tiene como objetivo resolver un tipo particular de problema para sus usuarios” (42).

2.2.10. Usuario externo

“Persona que acuden a un centro de salud para recibir atención médica continua y de calidad en un contexto familiar y comunitario” (28).

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Antecedentes internacionales

Maggi Vera, Wendy A. en el año 2018 en su tesis “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro” de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (43). OBJETIVO: Evaluó la satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada. RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Los hospitales públicos conscientes de la salud deben tomar las medidas internas necesarias para brindar un excelente servicio. La percepción debe cumplir con las expectativas del usuario para permanecer en la zona de satisfacción y la única forma de hacerlo es ofrecer un servicio de alta calidad y llenar el vacío interno.

Ros Gálvez, Alejandro en el año 2016 en su tesis “Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual” de la Universidad Católica San Antonio (44). OBJETIVO: Determinó las relaciones entre la calidad del servicio, satisfacción del usuario, intenciones de comportamiento y la calidad de vida. RESULTADO Y CONCLUSIÓN: determinó que la satisfacción del usuario influye

en la calidad del servicio, en las intenciones de comportamiento, asimismo, se ha contrastado que la calidad de servicio tiene un gran impacto en los aspectos de la calidad de vida, principalmente en el aspecto intangible: autodeterminación, inclusión social, derechos y mejora general. La autodeterminación tiene el elevado impacto en la calidad del servicio. Los familiares valoran muy seriamente el efecto del servicio en términos de autodeterminación de hijo e hija: autonomía, metas, opiniones, preferencias personales y la determinación y elección de personas con discapacidades intelectuales.

2.3.2. Antecedentes nacionales

Cortez Estacio, Inés y Espinoza Machuca, Baleri Leonila en el año 2019 en su investigación titulada “Satisfacción según expectativas y percepciones del usuario externo, servicio de Emergencia del Hospital II – E Simón Bolívar Cajamarca – Perú 2019” de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (49). OBJETIVO: Determinar la satisfacción según expectativas y percepciones del Usuario Externo. Servicio de Emergencia del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca- Perú 2019. RESULTADOS: Los usuarios externos atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital II-E Simón Bolívar, de acuerdo a la Escala SERVQUAL tienen una expectativa global promedio de 6.77 y una percepción de 4.96, generando una insatisfacción del 84.94% y 15.06% de satisfacción.

Astete Juárez, Yanet en el año 2017 en su investigación titulada “Factores asociados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de Neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza” de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (50). OBJETIVO: Determinar si la edad, sexo, nivel de instrucción, procedencia, nivel socio económico, asegurado al SIS, tiempo de enfermedad y tipo de enfermedad están asociados a la percepción de la calidad de atención en el consultorio externo. RESULTADOS: La mayoría de pacientes son de la quinta década y sexo femenino, 39,90% con secundaria completa, 76,90% procedentes de Arequipa, 77,60% con SIS. El 57,30% con enfermedades degenerativas, el 55,20% con enfermedad crónica. El 36,40% indicaron insatisfacción en la atención en general, el 57% indicaron insatisfacción con la infraestructura, 63,30% satisfechos por la atención del médico neurólogo, 61,20% insatisfacción por el trato del personal no médico y 45,80% insatisfechos por los equipos médicos. CONCLUSIONES: Los factores que se asociaron con insatisfacción fueron el nivel de instrucción superior, los procedentes de Arequipa, los de situación socioeconómica media y los que padecen enfermedad subaguda. En el análisis multivariado los pacientes de nivel socioeconómico

medio, con enfermedad degenerativa y de evolución crónica tienen alta probabilidad de quedar insatisfechos con la calidad de atención recibida.

Aldave Vásquez, Cristiab Oliver en el año 2017 en su investigación titulada “Relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa en medicina interna” de la Universidad Privada Antenor Orrego (46). OBJETIVO: Determinó la relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa. RESULTADOS: No se apreciaron diferencias en relación a las variables sexo y edad entre los grupos con percepción favorable o desfavorable. Según la expectativa de atención fue: desfavorable y favorable. Según la percepción de atención fue: desfavorable y favorable. Existe correlación con un coeficiente de 0.76. CONCLUSION: Existe relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención.

2.3.2. Antecedentes locales

Huamani Alonso, Roxana en el año 2019 en su tesis “La satisfacción laboral del usuario interno en relación a la satisfacción del usuario externo en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani (HACRS) – 2016” de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (47). OBJETIVO: Determinó la relación que existe entre la satisfacción laboral del usuario interno y la satisfacción del usuario. RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Características generales de los usuarios internos por grupo de especialidad: médicos 2,7%, enfermeras 1,6%, obstetras 1,2%, biólogos 9%, farmacéuticos 2,6%, dietistas 2,6%, dietistas 15,8%, 6.6% personal de limpieza; Según la situación laboral, el 68.4% estaba empleado y el 1.6% tenía un contrato de duración determinada. Según la jornada laboral y el estado actual, el ,9% tiene menos de un año, el 27,6% tiene entre uno y cuatro años y el 68,4% tiene cinco años o más. La satisfacción del usuario interno es 59% satisfecho y 40,0% insatisfecho. Características generales de los usuarios externos, el 56, % son mujeres y el 4 ,8% son hombres. En cuanto al nivel educativo de los usuarios externos, el 5,8% tiene un título universitario, el 8% un título técnico, el 52,7% tiene secundaria, el 22, % tiene una educación primaria y el 11,2% son analfabetos. Según el seguro que ofrecen, el 86,2% tiene SIS, el 4,5% SOAT y el 9,4% otro seguro. Según el tipo de usuario externo, el 8 ,5% son nuevos y el 16,5% continúan. Según la especialidad que atendieron, el 28,6% fueron intervenidos en cirugía, el 8% en ginecología, el 2,1% en medicina y el 16,5% en traumatología. En cuanto a la satisfacción del usuario externo, el 59,1% se mostró satisfecho con la confiabilidad, solo el 8% se mostró satisfecho con la capacidad de respuesta, el 66% se mostró satisfecho con

la seguridad y el 64 % se mostró satisfecho con la empatía. El 57% de los aspectos tangibles están satisfechos. Existe relación entre el grado de satisfacción laboral y la satisfacción, según el valor de la prueba Chi-cuadrada de 0.00.

Muñoz Vasquez, Porfirio en el año 2019 en su tesis “Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo que acude a la consulta en la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Andahuaylas 2018” (48). OBJETIVO: determinó la relación entre la percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo. RESULTADOS: del 19.6% declararon que la calidad de atención es mala, 9.95 bueno, 40.5% regular, encontrándose insatisfechos el 62.1% y satisfechos 7.9%. CONCLUSIÓN: existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

Cajamarca Villanueva, Melina en el año 2019 en su tesis “Calidad de atención y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa médica del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD - Cusco 2018” de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (54). OBJETIVO: Determinar la relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario que acude a la consulta externa médica del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud. RESULTADOS: En cuanto a la calidad de atención, el 77,40% perciben que es Buena y en cuanto al grado de satisfacción el 78,75% se encuentran Satisfechos; así mismo se encontró que del 77,4% de pacientes que perciben la calidad de atención como Buena, el 70.0% se encuentran Satisfechos. CONCLUSIONES: Existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario externo; la calidad de atención que se presta en la consulta externa es Buena; los pacientes que acuden a la consulta se encuentran Satisfechos con la atención recibida; con respecto a las variables de control: edad, género, nivel de estudios, tipo de usuario, condición del asegurado y la especialidad médica, en todas ellas el usuario se encuentra Satisfecho con la consulta externa médica.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

a. Hipótesis general

La satisfacción global según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en usuarios externos que acuden al CLAS de Ttio, 2019, tiene un nivel de insatisfacción leve – moderada.

b. Hipótesis específicas

- Los elementos tangibles presentes en la calidad de atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, tienen un nivel de satisfacción normal.
- El nivel de fiabilidad en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, tienen un nivel de insatisfacción leve/moderada.
- La capacidad de respuesta en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, tienen un nivel de insatisfacción leve/moderada.
- El nivel de seguridad que le inspira en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, tienen un nivel de insatisfacción leve/moderada.
- El nivel de empatía en la atención de salud según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, tienen un nivel de insatisfacción leve/moderada.

3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE

- Grado de Satisfacción en la calidad de atención percibida

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicador	Sub indicadores	Categorías	Escala
Grado de satisfacción	- Servicio Esperado	Tangibles (49)	<ul style="list-style-type: none"> - Aspecto de los equipos - Instalaciones físicas - Presentación de los empleados - Materiales asociados 	[-4, -2> Insatisfacción severa. [-2 a 0> Insatisfacción leve/moderada. [0 a 2 > Satisfacción normal. [2 a 4] Satisfacción amplia.	Nominal
		Confiabilidad (49)	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio en el tiempo acordado - Interés de resolver problemas - Desempeño de un buen servicio - Servicio en el momento que se promete - servicio 	[-4, -2> Insatisfacción severa. [-2 a 0> Insatisfacción leve/moderada. [0 a 2 > Satisfacción normal. [2 a 4] Satisfacción amplia.	Nominal
	- Servicio Percibido	Sensibilidad (49)	<ul style="list-style-type: none"> - Información de ejecución del servicio - Rapidez del servicio - Disposición de ayudar a los clientes - Disponibilidad de los empleados 	[-4, -2> Insatisfacción severa. [-2 a 0> Insatisfacción leve/moderada. [0 a 2 > Satisfacción normal. [2 a 4] Satisfacción amplia.	Nominal
		Seguridad (49)	<ul style="list-style-type: none"> - Empleados generen confianza - Seguridad en las transacciones - Cortesía en la atención - Conocimiento de los empleados 	[-4, -2> Insatisfacción severa. [-2 a 0> Insatisfacción leve/moderada. [0 a 2 > Satisfacción normal. [2 a 4] Satisfacción amplia.	Nominal

		<p>Empatía (49)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atención individualizada de la clínica - Atención personalizada de los empleados - Preocupación por sus interés - Necesidades específicas - Horarios de atención 	<p>[-4, -2> Insatisfacción severa. [-2 a 0> Insatisfacción leve/moderada. [0 a 2 > Satisfacción normal. [2 a 4] Satisfacción amplia.</p>	<p>Nominal</p>
--	--	-------------------------	--	---	----------------

IV. METODOLOGÍA

4.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud CLAS de Ttio, del distrito de Wanchaq de la ciudad del Cusco. es un establecimiento de salud de tipo de Cogestión con la Comunidad, Es una estructura caracterizada por una gran población de pacientes, una gran cantidad de atención y una gran población (dentro del mayor número de pacientes ambulatorios en una estructura de Nivel I).

4.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo básica, menciona que “la investigación básica solo busca ampliar y profundizar el caudal del conocimiento científico existentes a cerca de la realidad, su objeto de estudio lo constituyen las teorías científicas, las mismas que analiza para perfeccionar sus contenidos” (49).

Nivel Descriptiva, también conocida como investigación estadística, se describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio. Este nivel de investigación responde a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo (49).

Asimismo, por su:

- ☐ **Profundidad. Es Descriptiva**, Porque se describió las expectativas, satisfacción y percepciones.
- ☐ **Alcance temporal: Es Transversal**, Porque se recogieron la información de los usuarios en un mismo período y tiempo determinado por la investigación.
- ☐ **Carácter. Es Cualitativa y cuantitativa**, Porque se realizó la medición de la percepción y las expectativas de los usuarios connotadas en ítems y traducidas a través de la escala de Likert, las mismas que interpretaron las percepciones y expectativas.

4.3. UNIDAD DE ANÁLISIS

Los usuarios externos, que acuden a los consultorios del CLAS de Ttio en los meses de en los meses de noviembre y diciembre.

4.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Desarrollada por usuarios que asisten a los consultorios del CLAS de Ttio.

4.5. TAMAÑO DE MUESTRA

“La fórmula con población infinita” (50).

$$n = \frac{z^2 \times p \times q}{e^2}$$

Dónde:

n: Tamaño muestral

z: Valor correspondiente a la distribución Z=1.96

p=0.5

q: 1 – p =0.5

e: Error que se prevé cometer si es del 5 %, e = 0.05

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2}$$
$$n = 384$$

La muestra fue de 384 personas, en los horarios de 09:00 horas a 1 :00 horas y 16:00 horas a 20:00 horas, en los meses de noviembre y diciembre del año 2019.

La muestra fue no probabilística - intencionada, en este tipo muestreo no tiene el mismo criterio de que es probable que todos los sujetos sean seleccionados como parte de la muestra. Con este tipo de muestreo, uno u otro puede no ser parte sobre un tema en particular, ya que puede haber más de un criterio para las decisiones de un investigador; contando con criterios de exclusión e inclusión, los cuales deben estar bien establecidos (57).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ☐ Usuarios a encuestar: mayores de 18 de ambos sexos.
- ☐ Usuario que manifieste su consentimiento para encuestar.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ☐ Acompañante de usuarios menores de edad y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresarse.
- ☐ Usuarios que no deseen participar en el estudio.
- ☐ Usuarios con trastornos mentales.

4.6. TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

No probabilística - intencionada, con este tipo de muestreo, no existe un criterio de que es probable que todos los sujetos sean seleccionados por igual como parte de la muestra, ya que el investigador puede tener uno o más criterios de decisión para ciertos temas pueden o no ser parte del estudio; contando con criterios de exclusión e inclusión, los cuales deben estar bien establecidos (51).

4.7. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Los factores proporcionados a la evaluación se agruparon al modelo SERVQUAL en cinco dimensiones (sensibilidad, confiabilidad, tangibles, empatía y seguridad); cuyo propósito fue evaluar la calidad.

Se consideró un cuestionario aplicado en dos tiempos a los mismos usuarios externos, uno para el servicio esperado (expectativas) y para el servicio percibido (percepción); La primera encuesta de expectativas muestra las características que debe tener un servicio para ser percibido por los usuarios externos como un servicio de calidad. La segunda parte muestra la percepción del usuario sobre el servicio prestado en tiempo real.

El primer cuestionario se realizó antes de recibir el servicio y el segundo después de recibirlo, dicho cuestionario permitió establecer las brechas que existen entre servicio esperado y percibido; se usó como técnica la encuesta como instrumento el cuestionario y la escala de Likert como medio de calificación.

Baremación:

Determinó calculando la discrepancia entre las percepciones y las expectativas; según los siguientes parámetros:

$$C = (P1 - E1)$$

- [-4, -2> Insatisfacción severa.
- [-2 a 0> Insatisfacción leve/moderada.
- [0 a 2 > Satisfacción normal.
- [2 a 4] Satisfacción amplia.

Estadísticos de fiabilidad de la variable habilidades directivas

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,980	22

Nota: En la tabla se analizaron 384 datos procedentes del 100% del total de la muestra de estudio. En este sentido, se puede observar que, para los 22 ítems planteados, el valor del Alfa de Cronbach fue de 0,980 > 0,90 excelente. Por lo cual, se concluyó que el instrumento fue fiable.

4.8. TÉCNICA PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDAD DE LAS HIPÓTESIS PLANTEADAS

Se aplicó la prueba T para muestras relacionadas, ya que permite comparar el nivel de percepciones y expectativas en una misma población, asimismo esta prueba permitirá determinar si existe una diferencia significativa entre expectativas y percepciones, ayudando a determinar el nivel de satisfacción.

4.9. ASPECTOS ÉTICOS

Criterios de confiabilidad: La información y los documentos proporcionados en la encuesta son confiables, por lo que, los individuos que participan en la encuesta no crean un conflicto de intereses.

Criterios de objetividad: Esta tarea de investigación es objetiva porque los datos se recolectaron a través de encuestas y revisiones de la literatura.

Criterio de originalidad: La información de este estudio es original y los autores han sido citados de acuerdo con los criterios de las normas Vancouver para evitar el plagio, además el presente trabajo paso por los filtros del turnitin y se cumplió con los lineamientos establecidos por la universidad.

Criterios de confiabilidad: El trabajo de investigación es veraz porque la información recopilada se basa en información actual.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS

Tabla 1.

Características generales de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio- 2019 del Cusco.

Características generales		N= 384	100= (%)
Sexo	Femenino	1	86.1
	Masculino	5	1.9
Procedencia	Urbano	48	90.5
	Rural	9	2.4
	Urbano marginal (pueblo joven)	27	7.1
Grado de instrucción	Analfabeto	7	1.8
	Primaria	29	7.5
	Secundaria	151	9.
	Superior técnica	99	25.8
	Superior universitaria	98	25.6
Edad	< 0	160	41.7
	1 – 49	178	46.4
	50 – 68	1	8.1
	69 a más años	15	.8

Fuente: Encuesta Estructurada

Se encuestaron 84 personas hallándose que el 86.1% de los pacientes fueron mujeres, el 46.4% correspondían a pacientes entre 1 a 49 años, con instrucción superior técnica o universitaria en el 51.4% de los pacientes y el 90.5% procedían del ámbito Urbano.

Tabla 2.

Niveles de satisfacción global según dimensiones de la calidad de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio- 2019 del Cusco.

Dimensiones		f	%
Fiabilidad	Satisfacción amplia.	0	0.0
	Satisfacción normal	115	29.9
	Insatisfacción leve/moderada	269	70.1
	Insatisfacción severa	0	0.0
	Total	384	100.0
Capacidad de respuesta rápida	Satisfacción amplia.	0	0.0
	Satisfacción normal	176	45.8
	Insatisfacción leve/moderada	208	54.2
	Insatisfacción severa	0	0.0
	Total	384	100.0
Seguridad	Satisfacción amplia.	0	0.0
	Satisfacción normal	181	47.1
	Insatisfacción leve/moderada	20	52.9
	Insatisfacción severa	0	0.0
	Total	384	100.0
Empatía	Satisfacción amplia.	0	0.0
	Satisfacción normal	0	0.0
	Insatisfacción leve/moderada	84	100.0
	Insatisfacción severa	0	0.0
	Total	384	100.0
Aspectos Tangibles	Satisfacción amplia.	0	0.0
	Satisfacción normal	84	100.0
	Insatisfacción leve/moderada	0	0.0
	Insatisfacción severa	0	0.0
	Total	384	100.0

Fuente: Encuesta Estructurada

En la dimensión Aspectos tangibles se encontró una satisfacción del 100%, aunque no hubo ningún caso de satisfacción amplia, el resto de dimensiones no supera el 48% de satisfacción, asimismo se encontró que en la dimensión empatía, se tiene el 100% de insatisfacción leve moderada.

5.1.1. Fiabilidad

Tabla 3.

Calidad del servicio de salud según ítems de la dimensión fiabilidad, CLAS de Ttío- 2019.

Ítems	Percepción	Expectativa	Nivel de satisfacción
El personal de informes, le orientan y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	4.44	4.51	-0.07
La consulta con el medico se realizó en el horario programado.	4.15	4.4	-0.19
La atención en la CLAS se realiza respetando la programación y orden de llegada.	.99	4.62	-0.6
Su historia clínica se encuentra disponible en el consultorio para su atención.	4.50	4.70	-0.20
Las citas para la atención se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad.	4.43	4.60	-0.17

Fuente: Encuesta Estructurada

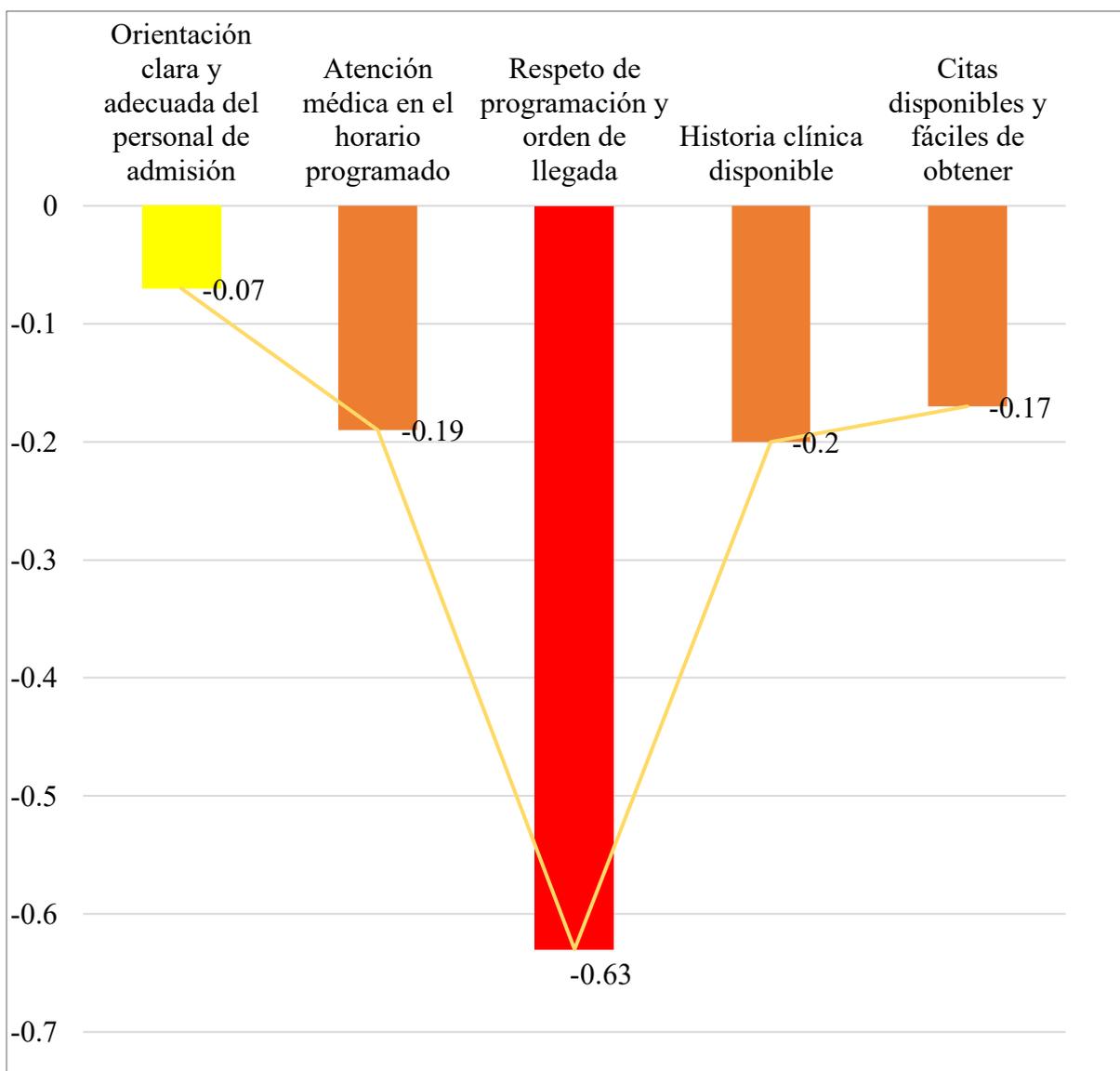
Tabla 4.

Brechas relativas de los indicadores de la dimensión fiabilidad

Ítems	P-E	Interpretación
Orientación clara y adecuada del personal de admisión	-0.07	Insatisfacción leve/moderada
Atención médica en el horario programado	-0.19	Insatisfacción leve/moderada
Respeto de programación y orden de llegada	-0.6	Insatisfacción leve/moderada
Historia clínica disponible	-0.20	Insatisfacción leve/moderada
Citas disponibles y fáciles de obtener	-0.17	Insatisfacción leve/moderada

Fuente: Encuesta Estructurada

Figura 1. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión fiabilidad.



Fuente: Encuesta Estructurada

Interpretación:

En la tabla N° 4, se observa que los indicadores obtuvieron una brecha negativa al ser la expectativa mayor que la percepción, la cual se interpreta como un nivel de insatisfacción leve/moderado, asimismo en la Figura N° 1, muestra que el indicador respeto de programación y orden de llegada obtuvo la mayor brecha negativa, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.6 , entonces la calidad en este indicador es baja, por el lado contrario, se observa que el indicador orientación clara y adecuada del personal de admisión, obtuvo la

menor brecha negativa obteniendo un nivel de satisfacción de -0.07 , entonces la calidad en este indicador es regular.

Tabla 5.

Grado de satisfacción total según la dimensión fiabilidad, CLAS de Ttio- 2019.

Dimensión	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
Fiabilidad	4.30	4.55	- 0.25

Fuente: Encuesta Estructurada

La tabla N° 5 valora la dimensión fiabilidad que inspira el personal del CLAS de Ttio al usuario externo, se observa que la expectativa tiene una mayor valoración con una puntuación de 4.55 y percepción del usuario 4.30, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.25 , al ser la expectativa mayor que la percepción entonces la percepción de la calidad es baja, con un nivel de insatisfacción leve/moderado.

5.1.2. Capacidad de respuesta rápida

Tabla 6.

Calidad del servicio de salud según ítems de la dimensión capacidad de respuesta rápida, CLAS de Ttio- 2019.

Ítems	Percepciones	Expectativa	Nivel satisfacción
La atención en caja o en el módulo de admisión del seguro integral es rápida	4.12	4.63	-0.51
La atención en farmacia es rápida	4.85	4.82	+0.0
La atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) es rápida	4.6	4.65	-0.05
La atención para tomarse análisis en laboratorio es rápida	4.59	4.64	-0.05

Fuente: Encuesta Estructurada

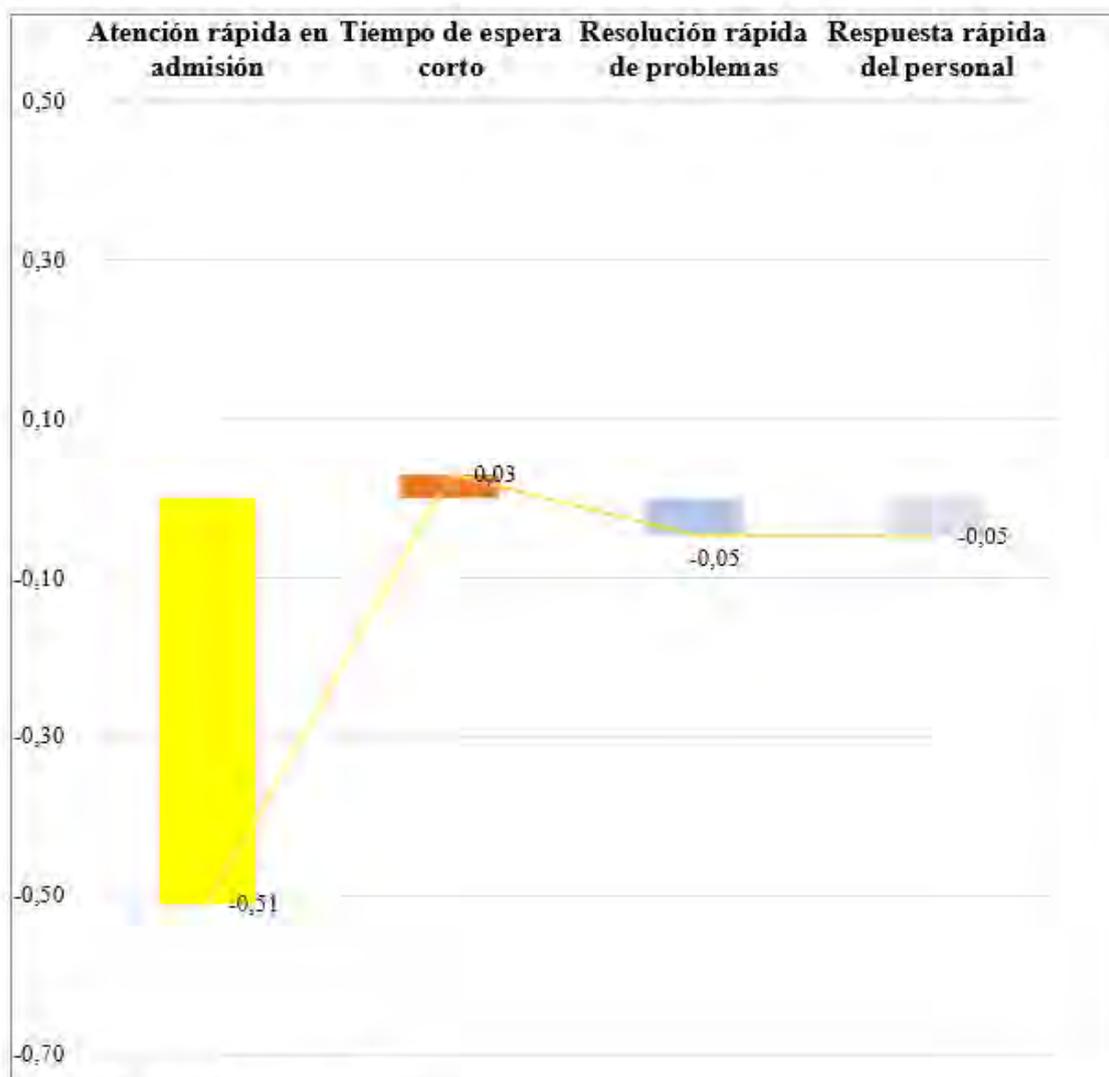
Tabla 7.

Brechas relativas de los indicadores de la dimensión capacidad de respuesta rápida.

Ítems	P-E	Interpretación
Atención rápida en admisión	-0.51	Insatisfacción leve/moderada
Tiempo de espera corto	+0.03	Satisfacción normal
Resolución rápida de problemas	-0.05	Insatisfacción leve/moderada
Respuesta rápida del personal	-0.05	Insatisfacción leve/moderada

Fuente: Encuesta Estructurada

Figura 2. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión capacidad de respuesta rápida.



Fuente: Encuesta Estructurada

Interpretación:

En la tabla N° 7, se observa que los indicadores atención rápida en admisión, resolución rápida de problemas y respuesta rápida del personal obtuvieron una brecha negativa al ser la expectativa mayor que la percepción, la cual se interpreta como un nivel de insatisfacción leve/moderado, sin embargo el indicador tiempo de espera corto obtuvo una brecha positiva al ser la percepción mayor que la expectativa, con un nivel de satisfacción normal, asimismo la Figura N° 2, muestra que el indicador atención rápida en admisión obtuvo la mayor brecha negativa, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.51 , entonces la calidad en este indicador es baja, por el lado contrario, se observa que el indicador tiempo de espera corto, obtuvo la menor brecha obteniendo un nivel de satisfacción de 0.0 , entonces la calidad en este indicador es buena.

Tabla 8

Grado de satisfacción total según la dimensión capacidad de respuesta rápida, CLAS de Ttio- 2019.

Dimensión	Percepciones	Expectativa	Nivel de satisfacción
Capacidad de respuesta rápida	4.54	4.68	-0.14

Fuente: Encuesta Estructurada

Interpretación:

La tabla N° 8 valora la dimensión capacidad de respuesta rápida en admisión, laboratorio, farmacia y servicio por imágenes que inspira el personal que labora en el CLAS de Ttio, se observó que en la respuesta rápida y los servicios demandados por el usuario, predomina la variable expectativas con una valoración de 4.68 en comparación con las percepciones 4.68, alcanzando un grado de satisfacción -0.14 , considerando que la expectativa es mayor que la

percepción, se deduce que la percepción de la calidad de atención es baja, con un nivel de insatisfacción leve/moderado.

5.1.3. Seguridad

Tabla 9.

Calidad del servicio de salud según ítems de la dimensión seguridad, CLAS de Ttio- 2019.

Ítems	Percepciones	Expectativas	Nivel satisfacción
Durante la atención en el consultorio se respeta su privacidad	4.01	4.45	-0.44
El médico le realiza el examen físico completo y minucioso durante su atención.	4.48	4.49	-0.01
El personal de salud brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas sobre su problema de salud.	4.15	4.46	-0.31
El personal que le atiende le inspira confianza	4.97	4.95	+0.02

Fuente: Encuesta Estructurada

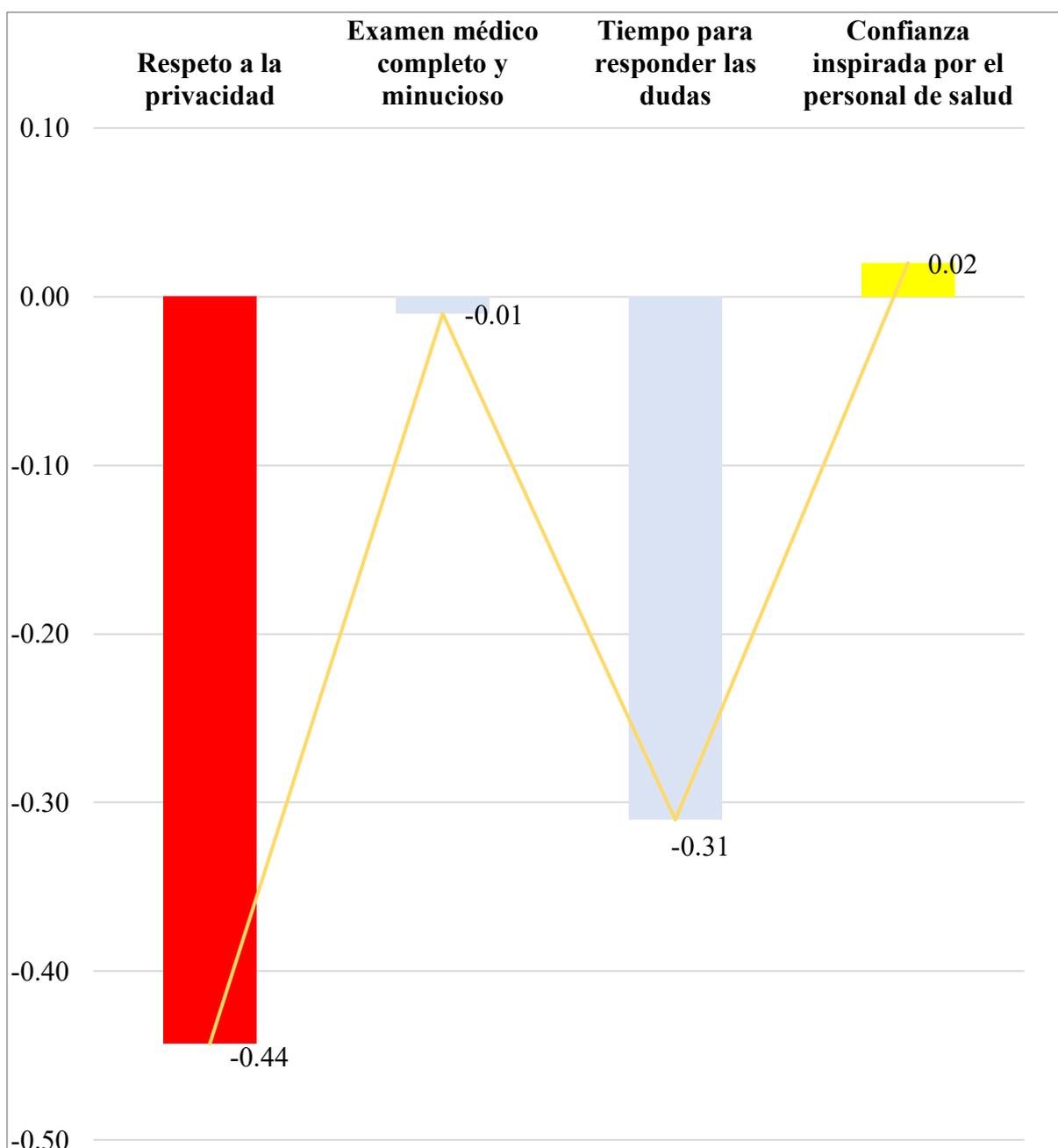
Tabla 10.

Brechas relativas de los indicadores de la dimensión seguridad.

Ítems	P-E	Interpretación
Respeto a la privacidad	-0.44	Insatisfacción leve/moderada
Examen médico completo y minucioso	-0.01	Insatisfacción leve/moderada
Tiempo para responder las dudas	-0.31	Insatisfacción leve/moderada
Confianza inspirada por el personal de salud	+0.02	Satisfacción normal

Fuente: Encuesta Estructurada

Figura 3. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión seguridad.



Fuente: Encuesta Estructurada

Interpretación:

En la tabla N° 10, se observa que los indicadores respeto a la privacidad, examen médico completo y minucioso y tiempo para responder las dudas obtuvieron una brecha negativa al ser la expectativa mayor que la percepción, la cual se interpreta como un nivel de insatisfacción leve/moderado, sin embargo el indicador confianza inspirada por el personal

de salud obtuvo una brecha positiva al ser la percepción mayor que la expectativa, con un nivel de satisfacción normal, asimismo la Figura N° , muestra que el indicador respeto a la privacidad obtuvo la mayor brecha negativa, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.1 , entonces la calidad en este indicador es baja, por el lado contrario, se observa que el indicador confianza inspirada por el personal de salud, obtuvo la menor brecha obteniendo un nivel de satisfacción de 0.02 , entonces la calidad en este indicador es buena.

Tabla 11.

Nivel de satisfacción total según la dimensión seguridad, CLAS de Ttio- 2019.

Dimensión	Percepciones	Expectativa	Nivel de satisfacción
Seguridad	4.40	4.59	-0.19

Fuente: Encuesta Estructurada

La tabla N° 11 valora la dimensión seguridad traducida en la confianza que genera la actitud del personal de salud al brindar atención al usuario externo demostrando, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse. Los resultados a los que arriba en la presente Investigación es que los usuarios tuvieron una puntuación en las expectativas de 4.40 y una percepción de 4.59, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.19 lo que califica como insatisfacción leve/moderada, ya que las percepciones son menores que las expectativas.

5.1.4. Empatía

Tabla 12.

Calidad de servicio de salud según la dimensión empatía, CLAS de Ttio- 2019.

Ítems	Percepciones	Expectativas	Nivel satisfacción
El personal de consulta externa trata con amabilidad, respeto y paciencia.	4.55	4.5	+0.2
El personal que lo atiende, muestra interés en solucionar su salud.	4.73	4.65	+0.08
Comprende la explicación del personal de salud sobre el problema de su salud.	3.44	4.55	-1.11
Comprende la explicación del personal de salud sobre su tratamiento, dosis i/o medicamentos y efectos adversos.	2.55	4.11	-1.56
Comprende la explicación del personal de salud sobre los procedimientos o análisis que le realizaran.	4.22	3.95	+0.27

Fuente: Encuesta Estructurada.

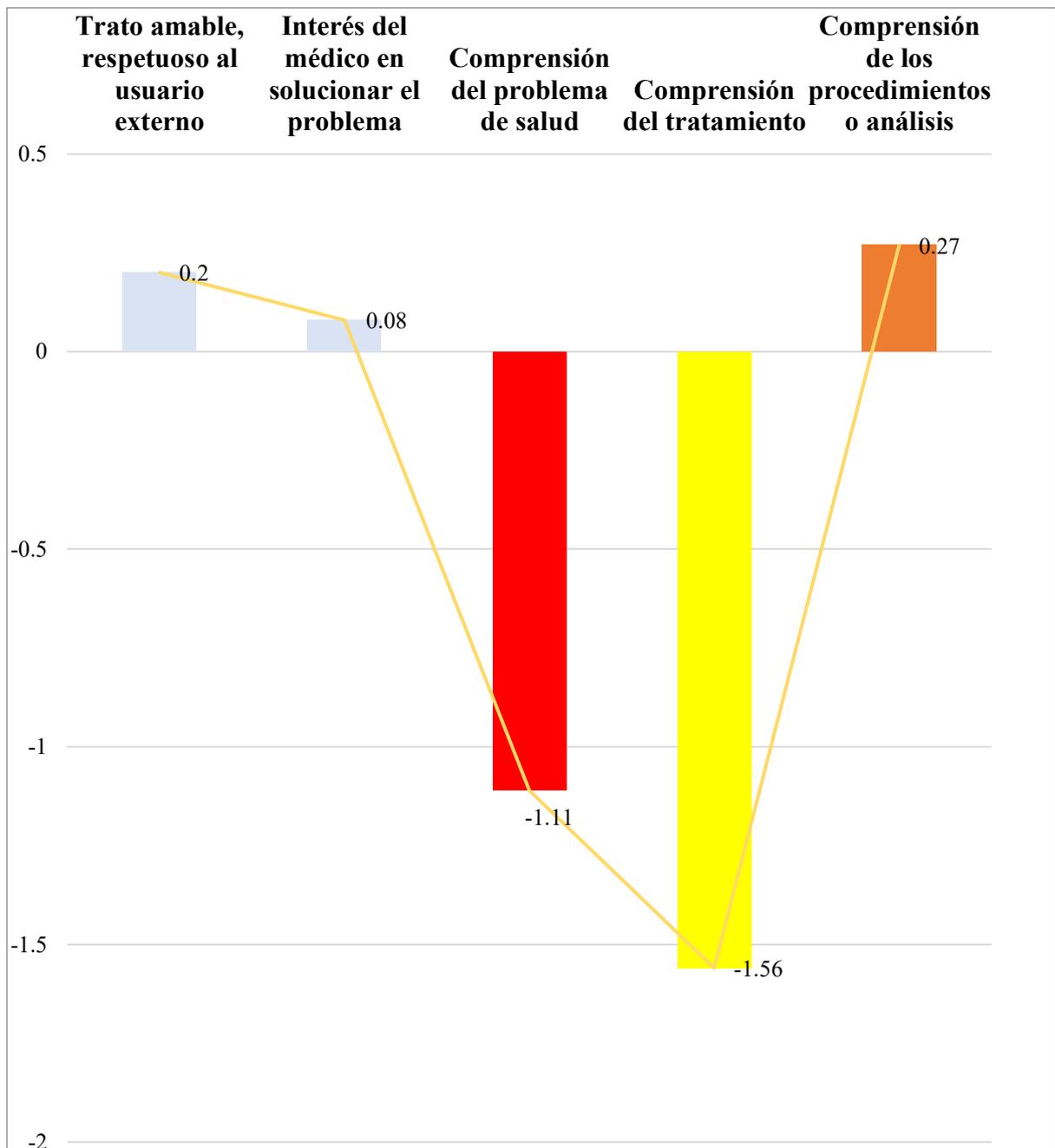
Tabla 13.

Brechas relativas de los indicadores de la dimensión empatía.

Ítems	P-E	Interpretación
Trato amable, respetuoso al usuario externo	+0.2	Satisfacción normal
Interés del médico en solucionar el problema	+0.08	Satisfacción normal
Comprensión del problema de salud	-1.11	Insatisfacción leve/moderada
Comprensión del tratamiento	-1.56	Insatisfacción leve/moderada
Comprensión de los procedimientos o análisis	+0.27	Satisfacción normal

Fuente: Encuesta Estructurada

Figura 4. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión fiabilidad.



Fuente: Encuesta Estructurada

Interpretación:

En la tabla N° 1, se observa que los indicadores comprensión del problema de salud, y comprensión del tratamiento obtuvieron una brecha negativa al ser la expectativa mayor que la percepción, la cual se interpreta como un nivel de insatisfacción leve/moderado, sin embargo, los indicadores trato amable, respetuoso al usuario externo, interés del médico en

solucionar el problema y comprensión de los procedimientos o análisis obtuvieron una brecha positiva al ser la percepción mayor que la expectativa, con un nivel de satisfacción normal, asimismo la Figura N° 4, muestra que el indicador comprensión del tratamiento obtuvo la mayor brecha negativa, obteniendo un nivel de satisfacción de -1.56 , entonces la calidad en este indicador es baja, por el lado contrario, se observa que el indicador comprensión de los procedimientos o análisis, obtuvo la menor brecha obteniendo un nivel de satisfacción de 0.27 , entonces la calidad en este indicador es buena.

Tabla 14

Grado de satisfacción total según la dimensión de empatía, CLAS de Ttio- 2019.

Dimensión	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
Empatía	3.90	4.32	-0.424

Fuente: Encuesta Estructurada.

Interpretación:

La tabla N° 14 valora la dimensión de Empatía, entendida como la capacidad del personal de salud para entender y atender adecuadamente al usuario externo. Los resultados encontrados en esta investigación indicaron que el personal de salud que labora en el CLAS de Ttio no es empático, siendo la percepción menor que la expectativa en la siguiente relación 3.90 y 4.32 , logrando un grado de satisfacción de -0.424 , con un nivel de insatisfacción leve/moderada.

5.1.5. Aspectos tangibles

Tabla 15

Calidad del servicio de salud según ítems del aspecto tangible, CLAS de Ttio- 2019.

Ítems	Percepciones	Expectativas	Nivel satisfacció --
En la CLAS de Ttio cuenta con carteles, letreros y flechas en la consulta externa y son adecuados para orientar.	4.19	4.16	+0.03
El personal del CLAS de Ttio informa y orienta a los pacientes	4.40	2.98	+1.42
Los consultorios y la sala de espera se encuentran limpios y son cómodos.	4.48	4.50	-0.02
Los consultorios del CLAS cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.	4.71	4.18	+0.53

Fuente: Encuesta Estructurada

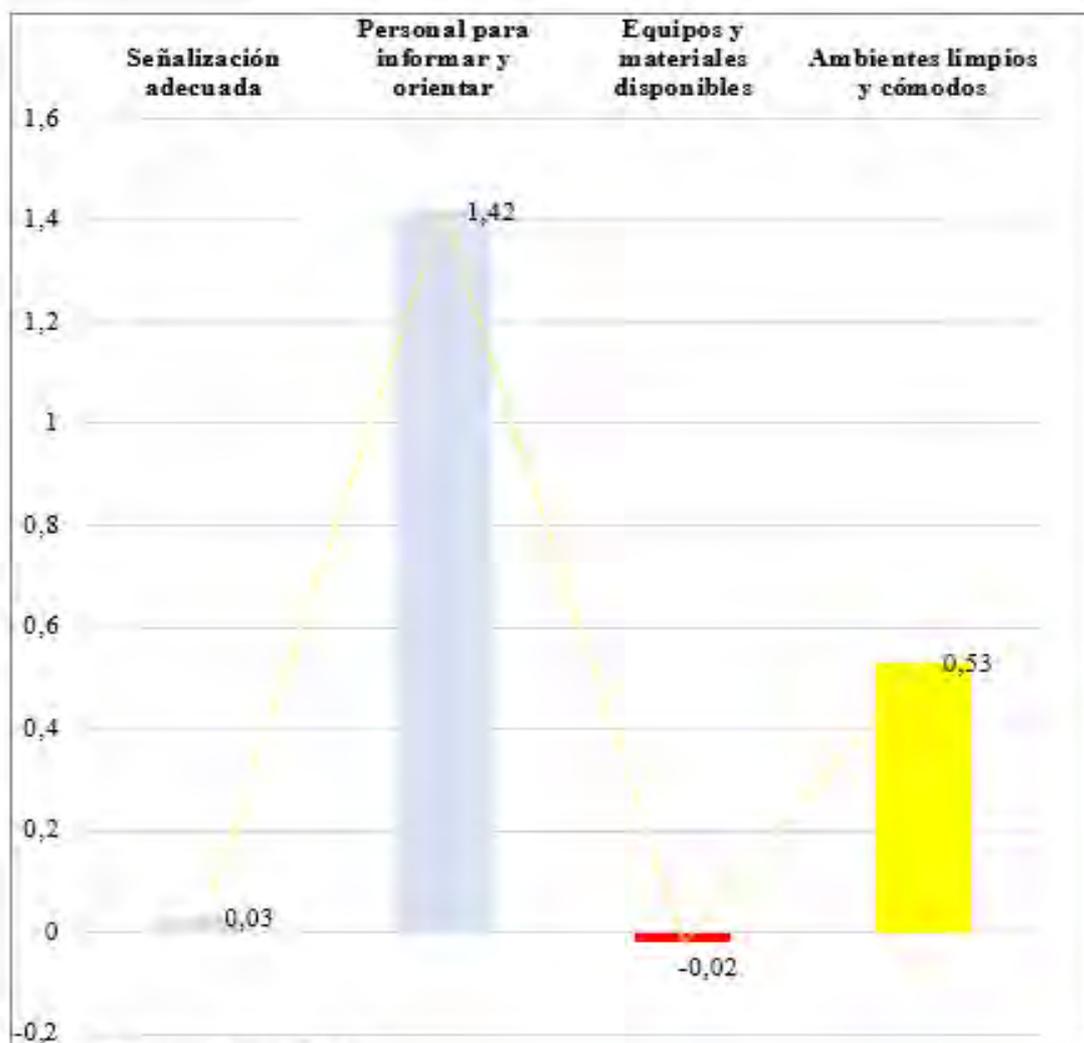
Tabla 16

Brechas relativas de los indicadores de la dimensión aspecto tangible.

Ítems	P-E	Interpretación
Señalización adecuada	+0.03	Satisfacción normal
Personal para informar y orientar	+1.42	Satisfacción normal
Equipos y materiales disponibles	-0.02	Insatisfacción leve/moderada
Ambientes limpios y cómodos	+0.53	Satisfacción normal

Fuente: Encuesta Estructurada

Figura 5. Brechas relativas de los indicadores de la dimensión aspecto tangible.



Fuente: Encuesta Estructurada

Interpretación:

En la tabla N° 16, se observa que el indicadores equipos y materiales disponibles obtuvo una brecha negativa al ser la expectativa mayor que la percepción, la cual se interpreta como un nivel de insatisfacción leve/moderado, sin embargo, los indicadores señalización adecuada, personal para informar y orientar y ambientes limpios y cómodos obtuvieron una brecha positiva al ser la percepción mayor que la expectativa, con un nivel de satisfacción normal, asimismo la Figura N° 5, muestra que el indicador equipos y materiales disponibles obtuvo la mayor brecha negativa, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.02 , entonces la

calidad en este indicador es baja, por el lado contrario, se observa que el indicador personal para informar y orientar, obtuvo la menor brecha obteniendo un nivel de satisfacción de 1.42, entonces la calidad en este indicador es buena.

Tabla 17

Nivel de satisfacción total según la dimensión aspecto tangible, CLAS de Ttio- 2019.

Dimensión	Percepciones	Expectativas	Nivel de satisfacción
Aspecto tangible	4.45	3.96	+ 0.49

Fuente: Encuesta Estructurada

La tabla N° 17 valora la dimensión aspecto tangible, en este aspecto se evalúa el equipamiento disponible, la infraestructura, acabado y presentación del personal. Se observa que las percepciones totalizadas obtuvieron una puntuación de 4.45 frente a las expectativas de .96 y como nivel de satisfacción de + 0.49 la que califica como satisfacción normal.

5.1.6. Satisfacción global

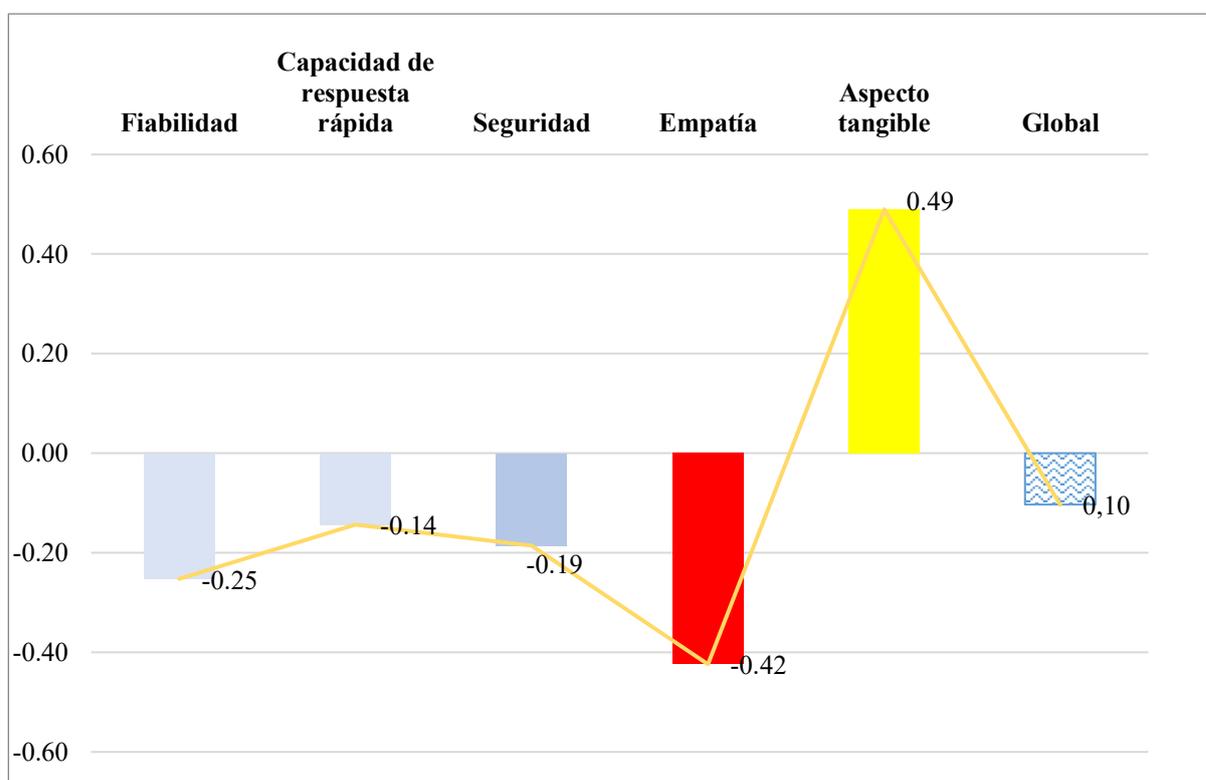
Tabla 18

Brechas de la satisfacción global

Dimensión	Percepción	Expectativa	Perc. -Expec.	Interpretación
Fiabilidad	4.30	4.55	-0.25	Insatisfacción leve/moderada
Capacidad de respuesta rápida	4.54	4.68	-0.14	Insatisfacción leve/moderada
Seguridad	4.40	4.59	-0.19	Insatisfacción leve/moderada
Empatía	3.90	4.32	-0.42	Insatisfacción leve/moderada
Aspecto tangible	4.45	3.96	0.49	Satisfacción normal
Global	4.32	4.42	-0.10	Insatisfacción leve/moderada

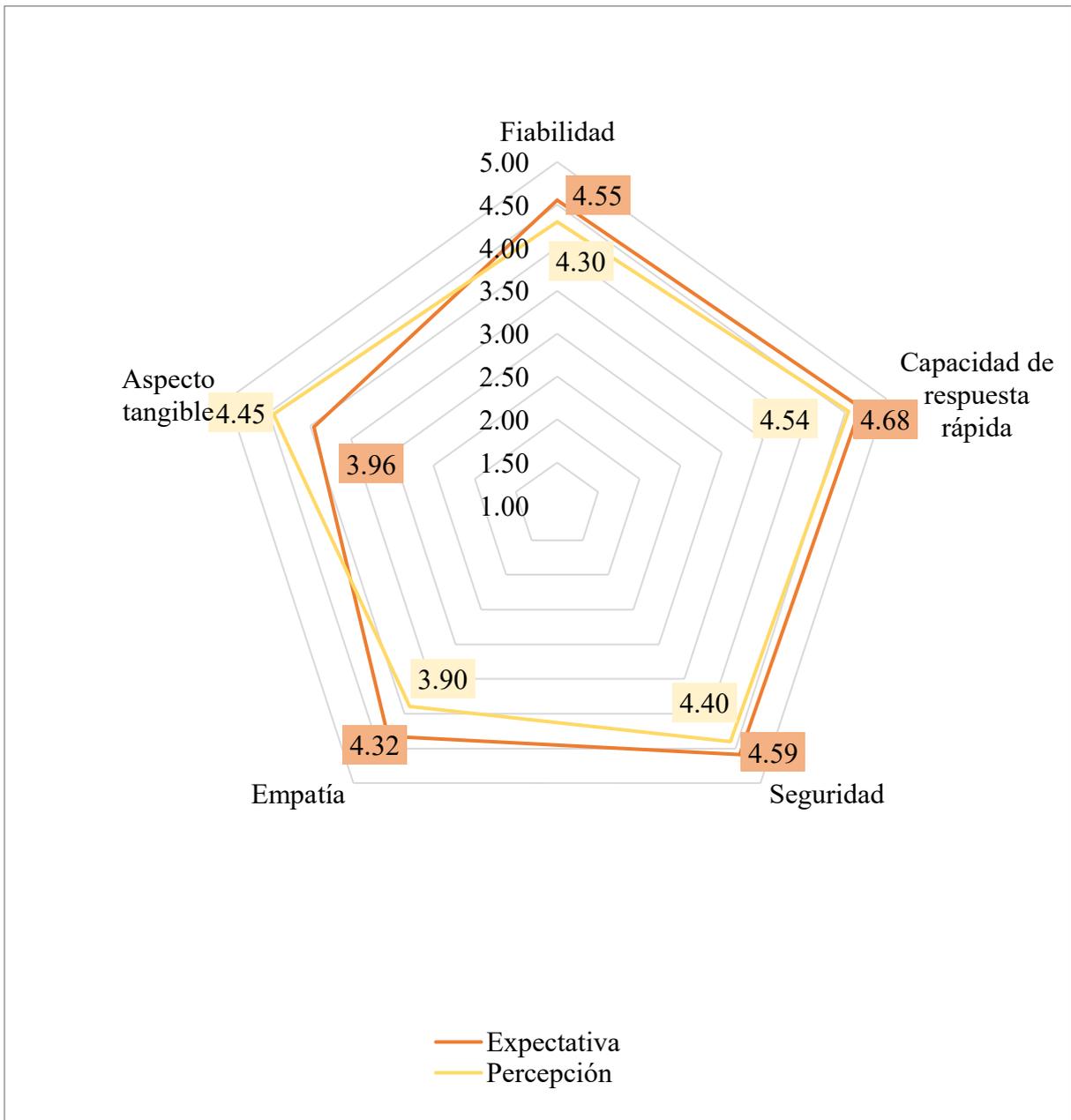
Fuente: Encuesta Estructurada

Figura 6. Brechas de la satisfacción global.



Fuente: Encuesta Estructurada

Figura 7. Percepción y expectativas de la satisfacción global.



Fuente: Encuesta Estructurada

En la tabla N° 18, se observa las brechas de las dimensiones, donde las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta rápida, seguridad y empatía tuvieron un nivel de insatisfacción leve/moderada, por otro lado, la dimensión aspectos tangibles mostraron un nivel de satisfacción normal. La figura N° 6, muestra que la dimensión con la mayor brecha negativa fue la empatía, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.42 , entonces la calidad

en esta dimensión es baja, por el lado contrario, se observa que la dimensión aspectos tangibles, obtuvo la menor brecha obteniendo un nivel de satisfacción de 1.42, entonces la calidad en este indicador es buena.

La figura N° 7, muestra que a nivel general las expectativas se superponen a las percepciones, por lo que existe una insatisfacción en el CLAS Ttio – 2019.

Tabla 19

Distribución de la muestra de la satisfacción global, según nivel de satisfacción, CLAS de Ttio- 2019.

Dimensión	Nivel	N	%
Global	Satisfacción amplia.	0	0.0
	Satisfacción normal	78	20.3
	Insatisfacción leve/moderada	306	79.7
	Insatisfacción severa	0	0.0
Total		384	100.0

Fuente: Encuesta Estructurada

Interpretación:

En la tabla N° 19 se muestra la Satisfacción global, que resulta del promedio de Fiabilidad, Capacidad de Respuesta Rápida, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles del CLAS Ttio para el año 2019, en el que se determina una Insatisfacción leve – moderada de 79.7% y Satisfacción normal de 20.3%.

Para determinar el nivel de satisfacción según las expectativas y percepciones de la calidad de atención en usuarios externos, se aplicó la prueba T para muestras emparejadas, de esa manera se observará si existe una diferencia estadísticamente significativa entre el

promedio de percepciones y expectativas, asimismo nos permitirá observar si las percepciones son mayores o menores que las expectativas.

Tabla 20. Estadísticas de muestras emparejadas

		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Percepción de la calidad	4.165	384	.29595	.01510
	Expectativas de la calidad	4.4210	384	.30422	.01552

Fuente: Encuesta Estructurada

En la tabla se observa que los valores medios de expectativas superan la percepción.

Tabla 21. Correlaciones de muestras emparejadas

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Percepción de la calidad & Expectativas de la calidad	384	.944	.000

Fuente: Encuesta Estructurada

Los resultados muestran que las correlaciones entre la percepción de la calidad y las expectativas de la calidad son estadísticamente significativas.

Tabla 22. Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas			95% de intervalo de confianza de la diferencia	t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desv.	Desv. Error prom.				
Percepción - Expectativas	-.105	.1007	.00514	Inf. -.12 Sup. -.095	-20	384	.000

Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad y las expectativas de la calidad.

Ha: Existe diferencia estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad y las expectativas de la calidad.

$p < 0.05$ aceptamos Ha

Como $p < 0.05$ se acepta la hipótesis alterna: Existe diferencia estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad y las expectativas de la calidad, además se muestra en la tabla N° 20 que las expectativas superan a las percepciones, por tanto, el nivel de satisfacción es bajo, ya que tiene una insatisfacción leve moderada, según las expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos, con lo que se confirma estadísticamente los resultados.

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.2.1. Principales hallazgos

En la tabla 1 se describen las características generales de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio, la mayoría de los usuarios que acudieron a atenderse al servicio de Salud I- CLAS de Ttio se encuentran entre las edades de 0 a 49 años, de sexo Femenino (86%), son procedentes de zona urbana, con grado de instrucción superior técnica o universitaria.

La tabla 2 describe los niveles según dimensiones de la calidad de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio- 2019 del Cusco, en la dimensión **Fiabilidad** el porcentaje de insatisfacción leve y moderada llega a un 70.1%, **Capacidad de Respuesta** el nivel de insatisfacción leve y moderada llega a un 54.2%, **Seguridad** el porcentaje de insatisfacción leve y moderada llega a un 52.9%, **Empatía** se encuentra en insatisfacción leve moderada, evidenciándose un mayor porcentaje de insatisfacción leve moderada, **Aspectos Tangibles** se encuentra satisfecho en un nivel normal.

La tabla 4 y 5 valoran la dimensión **Fiabilidad** que inspira el personal del CLAS de Ttio al usuario externo, se observa que la expectativa tiene una mayor valoración de 4.55 y

percepción del usuario 4.0, logrando un nivel de -0.25 , al ser la expectativa mayor que la percepción entonces la percepción de la calidad es baja, prevaleciendo el nivel de insatisfacción leve moderada.

Las tablas 6,7 y 8 valoran la dimensión capacidad de respuesta rápida en el CLAS de Ttio, se observó que predominan las expectativas (4.68), siendo mayor que la percepción (4.54) alcanzando un grado de satisfacción -0.14 , considerando que la expectativa es mayor que la percepción, se deduce que la percepción de la calidad de atención es baja, con un nivel de insatisfacción leve/moderado.

Las tablas 9, 10 y 11 valoran la dimensión seguridad, donde se observó que los usuarios tuvieron una puntuación en las expectativas de 4.40 y una percepción de 4.59, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.19 lo que califica como insatisfacción leve/moderada, ya que, las percepciones son menores que las expectativas.

Las tablas 12, 13 y 14 valoran la dimensión de empatía, comprendida como la capacidad del personal de salud para entender y atender adecuadamente al usuario externo. Los resultados encontrados en esta investigación indicaron que la percepción es menor que la expectativa en la siguiente relación 0.90 y 4.2 , logrando un grado de satisfacción de -0.424 , con un nivel de insatisfacción leve/moderada.

La tabla 15, 16 y 17 valoran la dimensión aspecto tangible, hallando que las percepciones totalizadas obtuvieron una puntuación de 4.45 frente a las expectativas de 0.96, con un nivel de satisfacción de $+0.49$ la que califica como satisfacción normal.

En la tabla 19 se muestra la satisfacción global, que resulta del promedio de fiabilidad, capacidad de respuesta rápida, seguridad, empatía y aspectos tangibles, en el que se determina una insatisfacción leve – moderada de 79.7% y satisfacción normal de 20.4% .

Estos resultados se deben a que en los servicios no se respeta la programación y el orden de llegada al momento de atenderse y que esperan por tiempo prolongado para atenderse, además que se dan situación como que otras personas que no estaban programadas ingresan sin respetar a las personas que esperan o que se presentan dificultades para obtener la historia clínica por la desorganización, asimismo, algunos usuarios refieren que al consultar sobre la hora de atención o los procedimientos no se les explica adecuadamente.

5.2.2. Comparación crítica con la literatura existente

Maggi Vera (2018), en su tesis “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”, evaluó la satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada, con una muestra de 57 representantes de los niños, la cual se asemeja a la presente investigación, ya que también se empleó el modelo SERVQUAL, sin embargo la muestra de la investigación de Maggi Vera (2018) estuvo constituida por una muestra menor y se realizó en el área de emergencias en pediatría, siendo una población muy diferente.

Otra investigación fue la de Aldave Vásquez (2017), con su investigación titulada “Relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa en medicina interna” determinó la relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención, el estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal, correlacional, con una población de 192 pacientes quienes se dividieron en 2 grupos: con percepción favorable o desfavorable; se aplicó el chi cuadrado y la correlación de Pearson, la cual difiere respecto al objetivo, ya que no determino un grado de satisfacción, asimismo el tipo de estudio fue parecido al ser descriptivo y transversal, aunque el estudio de Aldave Vásquez (2017) tuvo una menor población y aplico un test diferente.

Referente a los resultados, la investigación de Aldave Vásquez (2017) encontró que según expectativa de atención fue: favorable (77%) y desfavorable (2%), según percepción atención fue: favorable (64%) y desfavorable (6%) y que existe relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención. Estos resultados difieren de la presente investigación ya que Aldave Vásquez (2017), no logro determinar un nivel de satisfacción comparando las percepciones y expectativas, asimismo, no logró identificar aquellos indicadores que tenían mayor o menor satisfacción, perdiendo un aporte importante para la entidad, sin embargo, Aldave Vásquez (2017), también encontró una relación significativa entre expectativas y percepciones, esto quiere decir que las entidades si atienden de mejor manera los aspectos que más valoran los usuarios, aunque no de manera suficiente.

Analizando los resultados, se tiene que la presente investigación confirma con los resultados que el personal del CLAS de Ttio no brinda seguridad especialmente en lo que se refiere la realización del examen físico completo al usuario, ni se respeta la privacidad de los pacientes particularmente en los consultorios de obstetricia y salud de niño como es el caso de atender a dos o tres usuarios simultáneamente, así como en el personal no tiene el tiempo necesario para absolver sus dudas sobre su salud.

Las brechas manifiestan mayor insatisfacción relacionado con el trato del personal al usuario, por lo que se infiere que la insatisfacción que tienen los usuarios, es por la falta de información y orientación que brinda el personal de salud, así como la falta de equipos y materiales necesarios para su atención, así como la falta comodidad en la sala de espera, la que no es agradable por estar ubicada en medio del CLAS con un pasadizo que encuentra con dirección a la Calle; esta apreciación nos indicaría que tiene que realizarse capacitación al personal sobre trato al usuario y se debe hacer una mayor inversión en la infraestructura, para poder brindar una mayor comodidad a los usuarios.

Por su parte, Ros Gálvez, Alejandro en el año 2016 determinó que la satisfacción del usuario influye en la calidad del servicio, en las intenciones de comportamiento, asimismo, se ha contrastado que la calidad de servicio tiene un gran impacto en los aspectos de la calidad de vida, principalmente en el aspecto intangible: autodeterminación, inclusión social, derechos y mejora general. La autodeterminación tiene el elevado impacto en la calidad del servicio. Los familiares valoran muy seriamente el efecto del servicio en términos de autodeterminación de hijo e hija: autonomía, metas, opiniones, preferencias personales y la determinación y elección de personas con discapacidades intelectuales (44).

Huamani Alonso, Roxana en el año 2019 determinó las características generales de los usuarios internos por grupo de especialidad: médicos 2,7%, enfermeras 1,6%, obstetras 1,2%, biólogos 9%, farmacéuticos 2,6%, dietistas 2,6%, dietistas 15,8%, 6.6% personal de limpieza; Según la situación laboral, el 68.4% estaba empleado y el 1.6% tenía un contrato de duración determinada. Según la jornada laboral y el estado actual, el 3,9% tiene menos de un año, el 27,6% tiene entre uno y cuatro años y el 68,4% tiene cinco años o más. La satisfacción del usuario interno es 59% satisfecho y 40,0% insatisfecho. Características generales de los usuarios externos, el 56, % son mujeres y el 4,8% son hombres. En cuanto al nivel educativo de los usuarios externos, el 5,8% tiene un título universitario, el 8% un título técnico, el 52,7% tiene secundaria, el 22, % tiene una educación primaria y el 11,2% son analfabetos. Según el seguro que ofrecen, el 86,2% tiene SIS, el 4,5% SOAT y el 9,4% otro seguro. Según el tipo de usuario externo, el 8,5% son nuevos y el 16,5% continuos. Según la especialidad que atendieron, el 28,6% fueron intervenidos en cirugía, el 8% en ginecología, el 2,1% en medicina y el 16,5% en traumatología. En cuanto a la satisfacción del usuario externo, el 59,1% se mostró satisfecho con la confiabilidad, solo el 8% se mostró satisfecho con la capacidad de respuesta, el 66% se mostró satisfecho con la seguridad y el 64 % se mostró satisfecho con la empatía. El 57% de los aspectos tangibles están satisfechos.

Cajamarca Villanueva, Melina en el año 2019 determino en cuanto a la calidad de atención, el 77,40% perciben que es buena y en cuanto al grado de satisfacción el 78,75% se encuentran Satisfechos; así mismo se encontró que del 77,4% de pacientes que perciben la calidad de atención como Buena, el 70.0% se encuentran Satisfechos. Por ende, afirma que existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario externo; la calidad de atención que se presta en la consulta externa es Buena; los pacientes que acuden a la consulta se encuentran Satisfechos con la atención recibida; con respecto a las variables de control: edad, género, nivel de estudios, tipo de usuario, condición del asegurado y la especialidad médica, en todas ellas el usuario se encuentra Satisfecho con la consulta externa médica.

CONCLUSIONES

Según las expectativas y percepciones de los usuarios que acuden al CLAS de Ttio se arriban a las siguientes conclusiones:

Primero: El nivel de Satisfacción global, que resulta del promedio de Fiabilidad, Seguridad, Empatía, Capacidad de Respuesta Rápida y Aspectos Tangibles del CLAS Ttio para el año 2019, según las expectativas y percepciones es insatisfacción leve – moderada con un 79.7% y Satisfacción normal con 20.3%, lo cual indica que las expectativas son mayores las percepciones, resultados que fueron avalado estadísticamente con la prueba T para muestras relacionadas, encontrando con un p valor= 0.00 que existen diferencias significativas entre expectativas y percepciones. También se logró determinar que la dimensión Empatía requiere mayor atención al encontrarse la mayor diferencia entre las percepciones y expectativas.

Segundo: En la dimensión Fiabilidad que inspira el personal del CLAS de Ttio al usuario externo, se observa que la expectativa tiene una mayor valoración con una puntuación de 4.55 y percepción del usuario 4,30, obteniendo un nivel de satisfacción de - 0,25, al ser la expectativa mayor que la percepción entonces la percepción de la calidad es baja, prevaleciendo el nivel de insatisfacción leve moderado, asimismo se encontró que los indicadores que requieren mayor atención son respeto de programación y orden de llegada así como historia clínica disponible.

Tercero: En la dimensión capacidad de respuesta rápida en el CLAS de Ttio, se observó que predominan las expectativas (4.68), siendo mayor que la percepción (4.54) alcanzando un grado de satisfacción - 0.14, considerando que la expectativa es mayor que la percepción, se deduce que la percepción de la calidad de atención es baja, con un nivel de insatisfacción leve/moderado, los indicadores que tuvieron mayor insatisfacción son los indicadores de atención rápida en admisión, respuesta rápida del personal y resolución rápida de problemas.

Cuarto: En la dimensión seguridad, se observó que los usuarios tuvieron una puntuación en las expectativas de 4.40 y una percepción de 4.59, obteniendo un nivel de satisfacción de -0.19 lo que califica como insatisfacción leve/moderada, ya que las percepciones son menores que las expectativas, los indicadores que tuvieron mayor insatisfacción son los indicadores de respeto a la privacidad y tiempo para responder las dudas.

Quinto: En la dimensión Empatía, los resultados encontrados en esta investigación indicaron que la percepción es menor que la expectativa en la siguiente relación 3.90 y 4.3, logrando un grado de satisfacción de -0.424, con un nivel de insatisfacción leve/moderada, asimismo se encontró que los indicadores que requieren mayor atención son comprensión del problema de salud y comprensión del tratamiento.

Sexto: En la dimensión aspecto tangible, las percepciones totalizadas obtuvieron una puntuación de 4.45 frente a las expectativas de ,96, teniendo un nivel de satisfacción de + 0.49 la que califica como satisfacción normal, asimismo se encontró que el indicador que requiere mayor atención es equipos y materiales disponibles.

RECOMENDACIONES

Primero: A los directivos de la institución, socializar los resultados de la presente investigación, para concientizar al personal que labora sobre la realidad de la institución, asimismo, se recomienda realizar estudios de investigación del proceso de atención del usuario desde el momento del ingreso al establecimiento de salud hasta su atención por medio de sistemas de flujogramas con la finalidad de analizar los tiempos y movimientos que son ociosos o repetitivos que perjudiquen en tiempo y el diagnóstico en forma oportuna.

Segundo: A las autoridades del CLAS de Ttio y a la RED CUSCO NORTE, realizar cursos dirigidos al personal de salud que le permitan dar una atención de calidad con calidez, confiabilidad y trato humano. Asimismo, realizar cursos de relaciones humanas corporativas para que el trabajador de salud conozca su misión y visión y realice un trabajo en equipo con el fin de lograr una meta programada con resultados anuales.

Tercero: A las autoridades del CLAS de Ttio y a la RED CUSCO NORTE, implementar el uso de métodos computarizados donde el personal de salud visualice la historia clínica, sus resultados de análisis y su diagnóstico previo en relación en forma cronológica de fecha y hora con la finalidad de no realizar trabajos por duplicidad.

Cuarto: A las autoridades del CLAS de Ttio, realizar cursos dirigidos al personal de salud que le permitan dar una atención respetuosa, valorando la privacidad, y recalando la importancia de realizar un examen médico minucioso.

Quinto: A las autoridades del CLAS de Ttio, realizar talleres que permitan al colaborador entender la situación de los usuarios, para que estos tengan mayor paciencia, asimismo para incentivar a los colaboradores, se debe implementar un programa de incentivo al personal de salud en forma mensual mencionando al personal del mes con un reconocimiento escrito, incentivos y cursos subvencionados por la institución y en el resumen anual el personal de año y/o del servicio del año.

Sexto: A la RED CUSCO NORTE coordinar con las Autoridades del Ministerio de Salud, para el equipamiento del CLAS de Ttio, así como aumentar la inversión en materiales e insumos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ase I, Buriyovich J. La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud? Salud Pública. 2010.
2. Mazzetti P, Del Carmen J, Podestá L, Chaw I. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Sistema Peruano de Información Jurídica. 2006.
3. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en Emergencia de Hospitales Públicos de Lima Este, 2018. Lima - Perú: Universidad San Ignacio de Loyola; 2019.
4. Ministerio de Salud. Política Nacional de Calidad en Salud. RM N° 727 - 2009/ MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. 2009.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016. 2017 marzo 20.
6. Hernández et al. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2019 octubre - diciembre; 36(4).
7. Anierte G. Gestión de los Servicios Socio Sanitarios. [Online].; 2013. Available from: http://www.aniorte-nic.net/apunt_gest_serv_sanit_4.htm.
8. Abreul M, Cañedo R. Gerencia total de la calidad en las organizaciones. Panama;; 2013.
9. Rivera G. Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú. Lima, Setiembre 2013 – Febrero 2014. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
10. Corella J. Introducción a la gestión de marketing en los servicios de salud. Gobierno de Navarra. 2015.
11. Duque E. Revisión del concepto calidad del servicio y sus modelos de medición. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales:INNOVAR. 2005.
12. López M. Importancia de la calidad del servicio al cliente. El Buzón de Pacioli. 2013 julio - septiembre.
13. Millones P. Medición y control del nivel de satisfacción de los clientes en un supermercado. 2010 enero.

14. Alvarez I. Introducción a la Calidad: Aproximación a los Sistemas de Gestión y Herramientas de Calidad España: Vigo; 2006.
15. Ministerio de Salud. Normas técnicas de estándares de calidad Lima: Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud; 2003.
16. Comercio. Aspectos prácticos de la calidad en el servicio España: Editorial Vértice; 2008.
17. Sosa D. Administración por calidad: Un modelo de calidad total para las empresas México: Editorial Limusa; 2011.
18. Pérez J. Gestión de la calidad total: Calidad en los servicios y atención al cliente calidad total Madrid: ESIC Editorial; 2014.
19. Duque E. Revisión del concepto calidad del servicio y sus modelos de medición. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales. 2005.
20. Guturra V. "Implementación de los círculos de la calidad en el Instituto Tecnológico Superior- ITEC" Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
21. Hoffman D, Bateson E. Marketing de servicios México: Cengage Learning; 2011.
22. Zeithaml, Bitner, Gremler. Marketing de Servicios México: McGraw-Hill; 2009.
23. Tarí J. Calidad total: fuente de ventaja competitiva: Publicaciones Universidad de Alicante; 2000.
24. ISO 9001:2015. ¿Cuáles son los principios de la gestión de calidad? Principios de la gestión de calidad. 2017.
25. Gronroos C. Marketing y gestión de servicios: la calidad de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios España: Ediciones Díaz de Santos; 2014.
26. Pérez V. Calidad total en la atención al cliente pautas para garantizar la excelencia en el servicio México: Ideaspropias. Editorial Vigo; 2006.
27. Garza E, Badil M, Abreu J. Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y percepciones de la empresa Daena; 2007.
28. Parasuman A, Zeithaml V, Berry L. Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality implications for Further Research: Journal of Marketing; 1994.

29. Lira M. Técnicas para perfeccionar la actitud en el servicio a clientes. México: María Carmen Lira Mejía; 2009. Available from: <https://es.slideshare.net/erickdiazsanchez/cmo-mejorar-el-servicio-al-cliente>.
30. Lovelock C. Marketing de servicios personal, tecnología y estrategia- integración de calidad de servicio y productividad México: Sexta Edición. Edición Pearson Educación; 2009.
31. Zeithaml V, Bitner M, Gremler D. Marketing de Servicios México: McGraw- Hill; 2009.
32. Grande E. Marketing de los servicios: Libros profesionales de empresas. ESIC editorial; 2005.
33. Moreno J. Brechas en el servicio al cliente. [Online].; 2013. Available from: <https://prezi.com/8hfut5ietnxo/brech-as-en-el-servicio-al-cliente/>.
34. Paz R. La comunicación y la calidad del servicio en la atención al cliente Vigo: Ideaspropias; 2005.
35. Calva J. Satisfacción de usuarios: la investigación: la investigación sobre las necesidades de información México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2009.
36. Naranjo D. Manual. Habilidades Comerciales Madrid: Editorial CEP; 2011.
37. Castillo E. Escala Multidimensional SERVQUAL Chile: Editado por Facultad de Ciencias Empresariales del Bio- Bio. Primera Edición; 2009.
38. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. Calidad Total en la Gestión de Servicios Madrid: Editorial Díaz de Santos; 1993.
39. Green P, Srinivaran V. Conjoint Analysis in Consumer Research: Issues and Outlook: Journal of Sumer Research; 2015.
40. Lamb C, Hair J, McDaniel C. Marketing Mexico: Cengage Learning Editores S.A; 2011.
41. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Documento Técnico MINSA/ DGSP - V. 04. 2008 agosto.
42. Consejo Nacional de Salud. Vivamos el Cambio. Reforma de la Salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud. 2013 julio.
43. Kurtz L. Marketing Contemporáneo México: Cengage Learning; 2012.

44. Gonzalez H. GAP Análisis para la implementación de ISO 9001:2015. Calidad y Gestión. 2016 agosto.
45. Dvokin R. Fundamentos de marketing Argentina: Ediciones Granica S.A.; 2004.
46. Kotler , Amstrong. Marketing México: Edición Pearson Educación; 2001.
47. Maggi Vera WA. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Guayaquil - Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
48. Ros Gálvez A. Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. Murcia; 2016.
49. Cortez I, Espinoza B. Satisfacción según expectativas y percepciones del usuario externo, servicio de Emergencia del Hospital II – E Simón Bolívar Cajamarca – Perú 2019. Cajamarca - Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019.
50. Juárez Y. Factores asociados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de Neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa - Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017.
51. Aldave C. Relación entre expectativas y percepciones de los pacientes con la atención en consulta externa en medicina interna. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
52. Huamani R. La satisfacción laboral del usuario interno en relación a la satisfacción del usuario externo en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani (HACRS) - 2016. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.
53. Muñoz P. Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo que acude a la consulta en la Clínica Odontologica de la Universidad Alas Peruanas Filial Andahuaylas 2018. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.
54. Cajamarca M. Calidad de atención y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa médica del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD - Cusco 2018. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.
55. Carrasco S. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2005.

56. Fernández S. Investigación Determinación del tamaño muestral. Lima: Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística.; 2001.
57. Avila H. Introducción a la metodología de la investigación México: EUMED.NET; 2006.
58. Rial J. La evaluación de la calidad percibida como herramienta de gestión en servicios deportivos Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela; 2007.
59. Gutiérrez L. Expectativas y percepciones de la calidad de la atención a usuarios externos del servicio de trámite documentario. Gobierno Regional Lambayeque. Noviembre 2018. Chiclayo - Perú: Universidad César Vallejo; 2019.
60. Ministerio de la Salud- Modelo Servqual. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. RM N° 527 - 2011 / MINSA. 2011.

ANEXOS

ANEXO 01

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD
PERCIBIDA EN EL CLAS DE TTIO – WANCHAQ- 2019”**

		N° _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DELPRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		
Nombre del encuestador:		
Establecimiento de Salud:		
Fecha:	Hora de Inicio:	Hora Final:
<p>Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.</p>		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario	1 _____
	Acompañante	_____
2. Edad del encuestado en años		
. Sexo	Masculino	1 _____
	Femenino	2 _____
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Procedencia	Urbano	1
	Rural	2
	Urbano marginal	

6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2

7. Especialidad /servicio donde fue atendido:

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel) Utilice una escala numérica del 1 al 5.

Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	4	5
01	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa			
02	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado			
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada			
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención			
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad			
06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida			
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida			
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida			
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida			
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad			
11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención			
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud			
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza			
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia			
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud			
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención			

17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán					
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes					
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos					

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como Ha **RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5
01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?				
02	P	¿El médico le atendió en el horario programado?				
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?				
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?				
05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?				
06	P	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?				
07	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?				
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?				
09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?				
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?				
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?				
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?				
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?				
14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?				
15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?				
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?				
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?				

18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?					
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?					
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					