



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**“PERCEPCION Y EXPECTATIVAS DE LA CALIDAD EN LA
ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL DOS
DE MAYO-LIMA PERIODO OCTUBRE-DICIEMBRE 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:
MAESTRO EN ADMINISTRACION DE SERVICIO DE SALUD**

AUTOR:

CARLOS HERIBERTO ARISTA SOTERO

ASESOR:

DR. SIXTO ALFREDO PADILLA BENITES

JURADO:

DR. VICTOR CANDELA AYLLON

DR. EDGAR MIRABAL ROJAS

MG. JUAN CARNICA CANALES

LIMA – PERU

2018

DEDICATORIA

La presente tesis, la dedico a mis adorados padres porque son el tesoro de mi vida, por su apoyo para lograr mis objetivos previstos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por su protección, por ser mi guía y mi luz en mi vida, asimismo agradezco a mis maestros, a la Universidad Nacional Federico Villarreal, por los conocimientos impartidos.

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCION	VIII
CAPITULO I	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
- <i>Problema General</i>	13
- <i>Problemas Específicos</i>	13
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.5. OBJETIVOS.....	18
1.5.1. <i>Objetivo General</i>	18
1.5.2. <i>Objetivos Específicos</i>	18
CAPITULO II	19
MARCO TEORICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES	19
2.2. MARCO CONCEPTUAL	42
2.3. ASPECTOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y MEDIO AMBIENTAL.....	44
CAPITULO III	46
METODO	46
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	46
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	48
3.3 HIPÓTESIS.....	49
3.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	50
3.5. INSTRUMENTOS	52
3.6. PROCEDIMIENTOS	52

3.7. ANÁLISIS DE DATOS	53
CAPITULO IV.....	94
RESULTADOS	94
4.1. <i>Contrastación de hipótesis</i>	94
4.2. <i>Análisis e interpretación</i>	97
CAPITULO V.....	102
DISCUSION DE RESULTADOS.....	102
5.1. DISCUSION	102
5.2. CONCLUSIONES	104
5.3. RECOMENDACIONES.....	105
CAPITULO VI.....	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106
CAPITULO VII.....	109
ANEXOS.....	109
ANEXO N° 01- MATRIZ DE CONSISTENCIA:.....	109
ANEXO N° 2: CUESTIONARIO DE ENCUESTA	110

RESUMEN

Con el desarrollo de este estudio se analizó la valorización de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos de los servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima para el período Octubre- Diciembre del 2015. La modalidad de investigación del estudio fue descriptiva-correlacional, apoyada en la documentación y mediante investigación de campo con información proporcionada por los usuarios/as de los servicios de salud. El diseño de investigación fue conformado en tres fases: documentación, encuestas, y análisis de datos. La población se seleccionó del universo de usuarios/as externos que utilizaron los servicios de salud durante el periodo 2015, consultadas mediante encuesta multidimensional con preguntas estandarizadas. Los datos se recogieron bajo un sistema de estadística muestral aleatoria simple no probabilística, cuyos resultados recolectó la opinión población a través una muestra representativa, de la valoración de la calidad de la atención recibida (Percepción) y la valoración de lo que esperaba sobre la calidad de dicho servicio (Expectativa), observada en las siguientes dimensiones: empatía, Capacidad de respuesta, Seguridad, Grado de empatía y aspectos tangibles.

Se llegó a la conclusión de que existe insatisfacción de los usuarios/as externos sobre la calidad de los servicios de salud que son proporcionados por el Hospital, la valoración del servicio recibido (Percepción) es menor a la valoración de lo que se esperaba del servicio (Expectativa).

PALABRAS CLAVES: Calidad, Servicio, Atención Medica, Expectativa y Percepción.

ABSTRACT

The development of this study analyzed the value of the quality of medical attention received by external users of healthcare services at the Hospital Nacional Dos de Mayo in Lima for the period of October to December of 2015. The research modality of the study was descriptive-correlational, supported by documentation and through field research with information provided by the users of the healthcare services. The research design consisted of three phases: documentation, surveys, and data analysis. The population was selected from the universe of external users who used the healthcare services during the period of 2015, consulted through a multidimensional survey with standardized questions. The data were collected under a non-probabilistic simple random sample system, whose results collected the population the population opinion through a representative sample, the evaluation of the quality of medical attention received (Perception) and the appraisalment of what was expected on the quality of this service (Expectation), observed in the following dimensions: empty, responsiveness, security, empathy and tangible aspects.

It was concluded that there is dissatisfaction of external users about the quality of the healthcare services that are provided by the hospital, the appraisalment of the service received (Perception) is less than the appraisalment of what was expected of the service (Expectation).

KEY WORDS: Quality. Service. Medical attention. Expectation and Perception.

INTRODUCCION

El tema tratado en esta investigación es la de determinar la percepción y la expectativa de la calidad en la atención de los servicios de salud, a partir de la revisión bibliográfica se determinaron criterios o dimensiones de la calidad en servicios de salud, y con la valoración de opiniones de los usuarios/as externos se constató la insatisfacción sobre la calidad de los servicios de salud, que han sido ofrecidos por el Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima durante el período Octubre- Diciembre 2015 .

En la presente investigación se plantearon las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de fiabilidad del usuario externo atendido en el Hospital Dos de Mayo? ¿Cuál es la capacidad de respuesta del Hospital Nacional Dos de Mayo? ¿Cuál es el grado de empatía que ofrece el profesional de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo? ¿Cuál es la seguridad que ofrece el profesional de salud del Hospital Dos de Mayo? ¿Cuáles son los aspectos tangibles que brinda el Hospital Nacional Dos de Mayo?

En relación al contenido del presente trabajo de investigación, se encuentra configurados en cinco capítulos.

En el primero Capitulo esta contenido; el Planteamiento del problema, los antecedentes, la descripción y formulación del problema, los objetivos a lograr, la justificación y las limitaciones.

En el segundo capítulo esta contenido; el marco teórico, las bases teóricas tanto para la variable independiente como dependiente y la definición de términos. Las Hipótesis de la investigación.

En el tercer capítulo esta contenido; el marco metodológico, propósitos, fases metodológicas y metodología, la población y muestra.

En el cuarto capítulo esta contenido; la presentación y discusión de resultados, la evaluación de resultados de los criterios o dimensiones de la calidad, donde se determinó lo siguiente:

La evaluación de los criterios o dimensiones de la calidad del servicio médico, determino que existe insatisfacción del usuario externo en todas las dimensiones o criterios evaluados: en el criterio nivel de fiabilidad, la expectativa del servicio es del 54.39% (alto o muy de acuerdo) del total de encuestados, mientras que la percepción del servicio era del 26.12% (alto o muy de acuerdo); en el criterio capacidad de respuesta, la expectativa del servicio es del 58.21% (alto o muy de acuerdo) del total de encuestados, mientras que la percepción del servicio era del 10.45% (alto o muy de acuerdo); en el criterio grado de empatía, la expectativa del servicio es del 74.90% (alto o muy de acuerdo) del total de encuestados, mientras que la percepción del servicio era del 24.30% (alto o muy de acuerdo); en el criterio seguridad, la expectativa del servicio es del 69.51% (alto o muy de acuerdo) del total de encuestados, mientras que la percepción del servicio era del 39.37% (alto o muy de acuerdo); por ultimo en el criterio aspectos tangibles, la expectativa del servicio es del 67.28% (alto o muy de acuerdo) del total de encuestados, mientras que la percepción del servicio era del 21.38% (alto o muy de acuerdo).

Debido a que la valoración de la expectativa del servicio esperado es mayor que la percepción del servicio recibida, se concluye que existe insatisfacción de los usuarios/as externos, respecto a la calidad en la atención de los servicios de salud que ha brindado el Hospital Dos de Mayo durante el periodo 2015.

Se incluye las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema

La formulación de Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud, menciona que para poder mejorar las condiciones de salud de una población es indispensable contar con servicios personales y de salud pública de calidad, efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios, además de que deben de ofrecerse en unidades dignas, que cuenten con las características de infraestructura, equipamiento y recursos humanos y materiales adecuados para brindar servicios de salud de calidad a la población.

Para lograr esto, es necesario contar con un sistema sectorial de calidad, sustentado en la medicina basada en evidencia, modelo de calidad total, difusión de buenas prácticas y orientación de los servicios hacia los usuarios.

Uno de los aspectos importantes que maneja el programa, es que se debe de medir de forma regular la satisfacción de los usuarios, tomando en cuenta el trato digno, surtimiento de recetas, confort y lista de espera.

Actualmente se considera a la calidad como un concepto que se puede evaluar continuamente y que es mejorable permanentemente, además de ser uno de los elementos básicos de certificación y acreditación para las instituciones de salud.

El mejorar la calidad de los servicios a través de uno de sus indicadores, como lo es la satisfacción del usuario, se observa a través de encuestas de satisfacción que es un método rápido y con grandes beneficios, ya que esta información obtenida con respecto a conceptos y actitudes relacionados con la atención que reciben los pacientes, ayuda a la institución o, en este caso, al Hospital Nacional Dos de Mayo, a conocer cuál es la opinión de los usuarios respecto al servicio que se les está brindando.

El Hospital Nacional Dos de Mayo se encuentra inmerso en un proceso de desarrollo hospitalario siendo por esto que los directivos del hospital realizan un diagnóstico interno de la institución, que les permitiera conocer como se está trabajando dentro de los departamentos, la calidad del servicio prestado, así como también el análisis de sus indicadores.

Dentro de los resultados que obtuvieron fueron que el hospital no tenía un programa de mejora continua de calidad, los recursos materiales eran insuficientes, en algunos departamentos no se tenían manuales de procedimientos y, además, no tenía un sistema administrativo que ayude a establecer y mejorar los criterios del Modelo de Gestión de Calidad de Salud, que es el modelo que los hospitales implementan actualmente con la finalidad de lograr la certificación y su desarrollo organizacional.

Estas problemáticas detectadas influyen en el desempeño del hospital, en general, es decir, en la eficacia y eficiencia de la atención médica y en la satisfacción del personal de salud y del usuario.

Dentro del diagnóstico de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), las debilidades y amenazas que se detectaron, repercuten en la calidad del servicio que se está brindando.

Las instituciones de salud, evalúan la calidad del servicio prestado a través de la satisfacción de los usuarios, sin embargo, la evaluación es de manera general, por lo que existe poca evidencia empírica respecto a la evaluación de un servicio en particular.

Dentro del hospital, son muchos los momentos o las situaciones que pueden proporcionar bienestar al paciente, la fiabilidad y la capacidad de respuesta por citar algunos de ellos.

Debido a que el hospital se encuentra en un proceso de desarrollo hospitalario y que se proyecta a implementar un modelo de gestión de calidad, donde una de sus líneas de acción es la satisfacción del usuario, se plantea esta investigación en los pacientes que serán atendidos durante el último trimestre del 2015, para ver cómo se encuentra la calidad del servicio que se les brinda, ya que esto ayudará a la institución en éste proceso.

Se cuenta con personal especializado, para realizar el trabajo, con el apoyo y disposición de los directivos del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Al evaluar la calidad del servicio que se le brinda al paciente, éste difícilmente puede opinar sobre la calidad de los análisis, equipamiento médico o la competencia profesional del personal; sin embargo, si puede emitir su opinión sobre si le gustaron o no la atención que se les brinda o sobre la comodidad del ambiente; y si su opinión es satisfactoria va a repercutir favorablemente sobre la imagen del hospital.

Al conocer la calidad del servicio que se le está brindando a los pacientes, se podrán identificar los aspectos que influyen para que esto se dé; por otra parte, investigar si el personal del Hospital Nacional Dos de Mayo se apega a los procedimientos que se establecen en el manual de procedimientos, ayudará a proponer alternativas de solución, en caso de detectarse alguna problemática.

1.2 Formulación del Problema

-Problema General

¿Cuál es la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios externos en servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima en el período Octubre- Diciembre 2017 ?

-Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de fiabilidad del usuario externo atendido en el Hospital Dos de Mayo ?
1. ¿Cuál es la capacidad de respuesta del Hospital Nacional Dos de Mayo?
 2. ¿Cuál es el grado de empatía que ofrece el profesional de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo ?
 3. ¿Cuál es la seguridad que ofrece el profesional de salud del Hospital Dos de Mayo ?
 4. ¿Cuáles son los aspectos tangibles que brinda el Hospital Nacional Dos de Mayo ?

1.3. Justificación e importancia de la investigación

1.3.1. Justificación

El presente proyecto de investigación se justifica por sus implicaciones en la solución de problemas de satisfacción en la atención de la salud integral de los clientes del Hospital Nacional Dos de Mayo. Cabe destacar, que las condiciones de vida del peruano en los últimos años han venido sufriendo un deterioro paulatino, así como un incremento de población, lo que genera debilitamiento de los servicios públicos de salud. Esta situación requiere de transformaciones tangibles en dicho sector, que se evidencien en una mejor calidad de vida para todos.

En ese sentido, uno de los principales medios con que cuentan los clientes del sistema de salud para prevenir enfermedades, es la atención integral de salud, a través del control de patologías comunes, labores de prevención y realización de exámenes e intervenciones menores, efectuadas en centros de prevención. Para ello, es indispensable que el personal que dirige el Hospital promueva satisfacción a través de atención de calidad, identifique qué factores pueden influir en la misma, para que esta se propicie de manera adecuada, medidas eficientes de prevención.

Muchas veces se logra identificar los factores de satisfacción, pero no se realiza un trabajo para diferenciar el porcentaje de su influencia en la expectativa de los usuarios, es decir el investigador se limita en presentar todos los factores y realiza conclusiones generales sin fijar su atención en algunos de ellos que generalmente son de mayor

importancia. En este trabajo se proyecta el objetivo de identificar los factores de mayor incidencia en la población, pacientes atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo Octubre-Diciembre, a lo sumo dos o tres, para centrar la solución del problema en ellos y darle atención a un mayor porcentaje de los factores de satisfacción, esto se basa en el principio de Pareto, “pocos vitales, muchos triviales”.

En ese sentido, para que exista una verdadera equidad en el acceso y disfrute de los beneficios de la atención satisfactoria de los clientes de salud es necesario, precisar cuáles son las condiciones mínimas de atención integral de salud. De igual manera, se buscará mecanismo para minimizar la problemática de vacantes de trabajadores de la salud entre estos el personal médico, viabilizar alternativas de solicitud de recursos materiales, insumos para poder ofrecer una atención integral que satisfaga de manera eficiente la atención del usuario de este ambulatorio de salud.

En este contexto, la investigación se justifica por diversas razones, entre estas: la relevancia social de la investigación ya que al determinar los factores que influyen en la satisfacción de la atención integral, de los clientes del Hospital Nacional Dos de Mayo, permitirá beneficiar a los clientes de salud del hospital ya que conocidos estos se puede promover una mejor calidad de atención. El estudio es una investigación de campo, para poder recoger de fuentes primarias los factores que inciden en la satisfacción del cliente de ese centro de salud.

El Hospital desea ofrecer a los usuarios un mejor servicio de atención integral en igualdad de oportunidades y en condiciones humanizadas, por lo que se tomará en cuenta la teoría humanística y de atención integral, para así través de estrategias de gestión de la calidad se pueda proponer alternativas de solución factible relacionadas con técnicas dirigida a los clientes del hospital los cuales resultarán beneficiados con esta investigación

En el ámbito teórico, la investigación permitirá promover satisfacción de atención integral a los usuarios ya que conociendo la realidad de la problemática se pueden buscar alternativas de respuestas a las diferentes situaciones que se vienen suscitando en el Hospital Nacional Dos de Mayo, por lo que el estudio se efectuará como un compromiso asumido por nuestra parte, para dar respuestas de satisfacción en la atención integral de salud.

En lo metodológico, el estudio será de utilidad como base y/o antecedente de futuras investigaciones que pretenden profundizar en el tema tratado. De igual manera nos proporcionará, profundizar conocimientos sobre el tema en estudio y sobre la metodología de investigación aplicada.

1.3.2. Importancia

El presente proyecto se realizará por la importancia que se está tomando en los últimos años en relación a la satisfacción de la población respecto a la calidad de los servicios públicos de salud, y considerando que el Ministerio de Salud no es ajeno a la importancia

que tiene la calidad de atención a los pacientes, se plantea el presente trabajo en el Hospital Nacional Dos de Mayo; establecimiento de salud del IIIer nivel de atención categorizado como III-1, que realiza atención de 24 horas y que tiene bajo su ámbito jurisdiccional la población de Lima-Cercado.

Considerando la necesidad de medir y contar con servicios de calidad es el presente trabajo de investigación, enfatizando la percepción y expectativa de la calidad de atención de los pacientes. Teniendo como propósito general identificar las puntuaciones con menor valor a tener en cuenta y de esa manera buscar la corrección de éstos para brindar una mejor atención en la población y lograr el adecuado funcionamiento según los diferentes niveles de atención establecidos.

1.4. Limitaciones de la investigación

- Se determinarán las características fundamentales del comportamiento del conjunto de datos recogidos del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Con la aplicación de la metodología se asignará un nivel de validación a los datos seleccionados.
- Se realizará el análisis por un periodo de 12 meses.

Las más importantes limitaciones de esta investigación son las siguientes:

- La renuencia de los entrevistados, los tiempos requeridos y el apoyo económico.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios externos en servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima en el período Octubre - Diciembre 2017.

1.5.2. Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de fiabilidad del usuario externo atendido en el Hospital Nacional Dos de Mayo.
2. Determinar la capacidad de respuesta del Hospital Nacional Dos de Mayo.
3. Identificar el grado de empatía que ofrece el profesional de salud Hospital Nacional Dos de Mayo.
4. Determinar la seguridad que ofrece el profesional de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo.
5. Determinar los aspectos tangibles que brinda el Hospital Nacional Dos de Mayo.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Deming, E. (1989), Se puede determinar a la “Calidad” como un término ambiguo, que carecería de sentido si no hay una o más personas que lo aprecien.

Menciona que el hombre es el juez de la calidad y es el supremo árbitro de sus necesidades y de todo lo que pueda satisfacerlo, la ciencia lo ayuda a ejercer esta función, pero no puede darle instrumentos de medición objetiva capaz de sustituirla. También la define como “hacer lo correcto, en la forma correcta y de inmediato”. Por lo que es preciso decir que la definición de calidad no queda del todo clara, dado que calidad significa algo distinto para cada persona, entonces si la atención es de alta calidad o no, depende mucho del criterio de quien la analiza.

La calidad es “Cero defectos –hacer bien las cosas desde la primera vez”. En todas las definiciones antes mencionadas se resalta de una manera u otra, el hecho que la calidad, desde el punto de vista administrativo, está en función de la percepción subjetiva del usuario. La experiencia demuestra que los usuarios perciben la calidad de una forma mucho más amplia que el simple hecho de percibir la calidad en el producto adquirido, de ahí que surge la necesidad de que las empresas definan la calidad de la misma manera que lo hacen los usuarios.

Evolución de la Calidad

Organización Internacional de Normalización-ISO, (1999), La abundante literatura de los últimos años sobre el tema de la calidad, puede hacer pensar que se trata de un concepto nuevo. Sin embargo, desde sus orígenes, el ser humano ha tratado de corregir y mejorar todas las actividades que lleva a cabo, ya sean deportivas, económicas, sociales, etc. El espíritu de superación, unido a la satisfacción que reporta, conduce a comportamientos que tienden a evitar los errores y a perfeccionar lo que previamente se podía dar por bueno.

La calidad asociada a las organizaciones empresariales, ha sufrido una importante evolución en las últimas décadas. En un principio la calidad se asociaba con las secciones de inspección y control, donde a través de un análisis estadístico, se trataba de determinar si la producción cumplía con los estándares de calidad previamente establecidos. El objetivo básico en estos casos, consistía en conseguir niveles aceptables de errores en la fase de producción. Posteriormente, el concepto de calidad se extendió a todas las fases de la vida de un producto o servicio, desde su concepción o diseño hasta su fabricación y posterior uso por parte del cliente, siendo el lema, como se mencionó: "cero defectos"

En la actualidad los productos y servicios no sólo tienen que ser aptos para el uso que se les ha asignado, sino que además tienen que igualar e incluso superar las expectativas que los usuarios han depositado en ellos.

El objetivo consiste en satisfacer a los usuarios desde el principio hasta el fin. Esta nueva concepción de la calidad es la que se conoce como "Calidad del Servicio".

Se ha planteado distintas definiciones con el objetivo de elaborar un conjunto de normas internacionales y lineamientos sobre gestión de la calidad. Estas normas han sido objeto de posteriores revisiones. Estas normas han adquirido reputación a nivel mundial como la base para establecer Sistemas de Gestión de Calidad y es en la norma ISO 9000:2000 donde aparece la siguiente definición de calidad: "grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos". En la norma ISO 9004:2000 aparecen normalizados por primera vez los principios para la gestión de la calidad: enfoque al cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisión, relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

Servicio de Calidad

Begazo, J. (2006), menciona que a través del tiempo se han desarrollado una serie de definiciones sobre los servicios sin que ninguna obtenga total aceptación en el medio académico por la complejidad del sector servicios. Aquí presentamos algunas:

Servicio (Del lat. *servit-um*) Acción y efecto de servir. Prestación humana que satisface alguna necesidad social y que no consiste en la producción de bienes materiales. Actividad llevada a cabo por la Administración o, bajo un cierto control y regulación de ésta, por una organización, especializada o no, y destinada a satisfacer necesidades de la colectividad. Actividades, beneficios o satisfacciones puestos a la venta o proporcionados en conexión con la venta de bienes. Los

servicios son actividades intangibles e identificables por separado, que proporcionan la satisfacción deseada cuando se venden a los consumidores y/o usuarios industriales y que no están necesariamente vinculadas a la venta de un producto o de otro servicio. Los bienes y servicios se podrían conceptualizar como opuestos, ya que según éste enfoque se definen los bienes como objetos de intercambios tangibles, y los servicios como objetos de intercambios intangibles.

Características de los Servicios

Begazo, J. (2006), menciona que los servicios presentan una serie de características:

- a. Intangibilidad.** Esta es su principal característica. Los servicios son acciones, satisfacciones, prestaciones y experiencias principalmente; el servicio no se puede ver ni tocar, oler ni degustar. esto genera las siguientes consecuencias:
 - Mayor riesgo percibido en la fase previa a la compra, debido a la intangibilidad es difícil para el comprador formarse una idea del servicio antes de adquirirlo. –
 - Es más difícil exhibir un servicio y lograr su diferenciación, debido a que el servicio en sí mismo no posee atributos que permitan al usuario identificarlo y distinguirlo por características objetivas en las que se base su diferenciación (tamaño, color, calidad de los materiales, diseño, etc.).
 - Es más difícil justificar el precio de un servicio, porque los servicios tienen menos características objetivas que los clientes

puedan valorar, lo cual genera mayor dificultad al justificar el precio a cobrarse por ellos.

- b. Inseparabilidad.** Los servicios son todo un proceso, por lo tanto, ninguna parte de ellos es independiente, se consumen mientras se realizan. Esto no sólo dificulta el control del nivel de calidad, sino que también añade incertidumbre y variabilidad al proceso, ya que incorpora como parte a un nuevo participante: el usuario.

Las principales implicancias son:

- Alta interacción con el personal de contacto, lo cual requiere un alto adiestramiento del personal en términos de su calidad técnica y su calidad funcional.
- Influencia del ambiente físico del lugar donde se presta el servicio. Esto incluye aspectos de decoración, luminosidad, limpieza, el comportamiento de otros clientes.

- c. Heterogeneidad.** Es imposible la estandarización de servicios puesto que cada unidad de servicio es de algún modo diferente del otro (línea aérea, agencia de viaje, club, restaurante, hotel, etc.).

- d. Caducidad.** La caducidad es una característica tanto de los productos como de los servicios, pero en el caso de los servicios es más inmediata. Si no se usa cuando está disponible, la capacidad del servicio se pierde.

Calidad del Servicio

Duque, J. (2005), En la literatura sobre la calidad del servicio, el concepto de calidad se refiere a la calidad percibida, es decir “al juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto” Zeithaml

(citado en Duque, 2005). En términos de servicio significaría “un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio” Parasuraman, Zeithaml y Berry. En este sentido, la calidad percibida es subjetiva, supone un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos del producto y tiene una característica multidimensional. Estos son los argumentos de los principales exponentes del concepto de calidad percibida del servicio, para señalar que, en un contexto de mercado de servicios, la calidad merece un tratamiento y una conceptualización distinta a la asignada a la calidad de los bienes tangibles. (Duque, 2005) menciona que, a diferencia de la calidad en los productos, que puede ser medida objetivamente a través de indicadores tales como duración o número de defectos, como por ejemplo los fármacos, la calidad en los servicios es algo fugaz que puede ser difícil de medir. La propia intangibilidad de los servicios origina que éstos sean percibidos en gran medida de una forma subjetiva. Dada esta diferenciación, Lewi y Booms (citado en Duque, 2005) fueron quizás los primeros en plantear el concepto de calidad del servicio como el ajuste del servicio entregado a los consumidores relacionado con sus expectativas. Grönroos y; Parasuraman (citado en Duque, 2005) toman este planteamiento basado en lo que se denomina el paradigma de la desconfirmación o disconformidad, anotan que el problema de la no existencia de medidas objetivas, por lo cual la percepción es la medida que más se ajusta al análisis. Las percepciones son las creencias que tienen los consumidores sobre el servicio recibido.

El servicio es un término capaz de acoger significados muy diversos.

En este caso hay que entender el servicio como el conjunto de prestaciones accesorias de naturaleza cuantitativa o cualitativa que acompaña a la prestación principal, ya que ésta consista en un producto o en un servicio.

En la medida en que las organizaciones tengan más dificultades para encontrar ventajas con las que competir, mayor atención tendrá que dedicar al servicio como fuente de diferenciación duradera.

Vergara, B. (2014), en su Tesis “Diseño de Indicadores de Gestión de Calidad en un Servicio de Odontología”, menciona que la calidad del servicio, por su carácter subjetivo, debido quizás a las relaciones interpersonales que se establecen entre el proveedor de la atención y el usuario, intenta responder a las necesidades, deseos y expectativas de los usuarios tratando de satisfacerlos. Teniendo en cuenta esta conceptualización podríamos decir que: “Calidad del servicio es satisfacer y exceder las necesidades y expectativas de los usuarios frente a la atención de salud recibida.”

Rodríguez (2012) en su tesis “Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”, menciona que tradicionalmente se han considerado dos enfoques para la definición de la calidad de servicio:

Enfoque 1: Cumplimiento de Expectativas Aptitud de un servicio para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Enfoque 2: Cumplimiento de Especificaciones Capacidad de un servicio para cumplir las especificaciones con las que fue diseñado.

Estas definiciones provienen de la existencia de desajustes en el proceso de diseño y prestación del servicio, tal como se ilustra en el siguiente esquema:

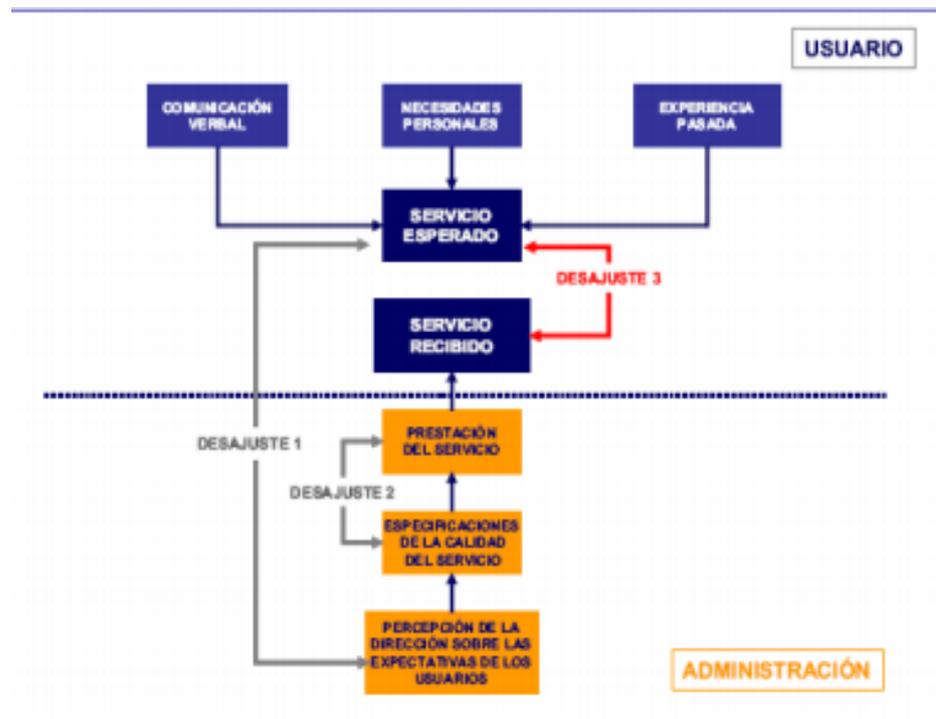


Grafico N° 1: Esquema de Desajustes, Rodríguez (2012).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Zeithaml, A., Parasuraman, A. y Berry, L. (1986), existen los siguientes desajustes:

- **Desajuste 1:** Entre la percepción de la Dirección sobre las expectativas del servicio y lo que realmente esperan los usuarios. Provoca una reacción en cadena de múltiples errores, porque afecta al producto o servicio y su comunicación a los usuarios desde el principio. Se produce principalmente por los siguientes motivos:
 - La dirección cree conocer de antemano las necesidades de los usuarios y decide “ahorrarse” el costo de una investigación

formal de mercados y mantenerse al tanto de las expectativas de los usuarios.

- La dirección no se ocupa de “escuchar la voz” de usuarios y empleados. Este contacto directo es tan necesario como una investigación formal.
- Excesivo número de niveles entre la dirección y los empleados de atención al público, que dificultan y distorsionan la información.



Grafico N° 2: Esquema Desajuste 1.

- **Desajuste 2:** La diferencia entre los planes de servicio y el servicio realmente ofrecido. Suele estar relacionado con aspectos organizativos y de planificación dentro de la organización proveedora del servicio. Se produce principalmente por los siguientes motivos:

- Ambigüedad de las funciones. - Conflicto entre las demandas de los usuarios a los empleados y las demandas de la dirección.
- Sistema inadecuado de supervisión y control. - Apoyo insuficiente o inadecuado de la organización a una determinada función.



Grafico N° 2: Esquema Desajuste 2.

- **Desajuste 3:** Es consecuencia de los anteriores y es el que genera la insatisfacción de los usuarios, en la medida en que el servicio esperado no coincida con el recibido.
- **Paradigma de la Desconfirmación o disconformidad**
 - La satisfacción del usuario depende directamente del nivel de resultado o prestación del servicio.
 - La satisfacción del usuario se encuentra en relación inversa a la expectativa que tenga.

- Idénticos niveles de prestación del servicio, producirán distintos grados de satisfacción.
- La acumulación de experiencias provoca cambios en el nivel de expectativas.
- Este desajuste final recoge el nivel de satisfacción de los usuarios de un servicio como la relación entre la percepción sobre el servicio y las expectativas previas de los usuarios.



Grafico N° 3: Esquema Paradigma de la Desconfirmación o disconformidad

Calidad en Servicios de Salud

Donabedian, A. (1992), la calidad en los servicios de salud es una propiedad compleja, pero que es susceptible de un análisis sistemático para ser medida. La definición clásica de calidad en el ámbito de la salud ha sido desarrollada y analizada y según él, la “Calidad es la propiedad de la atención médica que consiste en obtener los mayores beneficios, con los menores riesgos para el paciente, donde los mayores beneficios se definen

en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes”. También la define de la siguiente manera: “Calidad es una propiedad de juicio sobre alguna unidad definible de la atención”.

Sin embargo, buscando una manera más clara del término y relacionándolo con la salud, la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste espera.

Es satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos. Los profesionales de la salud tienden a definir la calidad en términos de atributos y resultados de la atención suministrada por los médicos y recibida por los pacientes. Enfatizan la excelencia técnica con la que se suministra la atención y las características de la interacción entre el usuario y el prestador.

Deming, E. (1989), nos dice refiriéndose al campo industrial, que calidad significa "hacer lo correcto, de la manera correcta", en el campo de salud esto significaría ofrecer una diversidad de servicios que sean seguros, eficaces y que cubran las necesidades y deseos de los usuarios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que en el concepto de calidad en los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos:

- Alto nivel de excelencia profesional
- Uso eficiente de los recursos
- Mínimo de riesgos para el paciente
- Alto grado de satisfacción por parte del paciente

- Impacto final en la salud.

No es posible reducir a uno o algunos de estos elementos en la calidad en salud, pues necesariamente implica la integración de estos elementos de carácter técnico y también de procesos, objetivos y subjetivos, pero que todos unidos tienen como resultante la satisfacción del usuario y la eficiencia de la Institución Sanitaria.

En Salud la calidad puede referirse a la calidad técnica de la atención; a los aspectos no técnicos de la prestación de servicios, tales como el tiempo de espera y las actitudes del personal; y a otros elementos tales como las políticas, la infraestructura, el acceso y la administración.

Por lo tanto, se puede definir a la calidad en Medicina como la totalidad de rasgos y características del servicio médico, que presentan ciertas habilidades para satisfacer las necesidades de los pacientes.

La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del cliente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros.

Variable dependiente: percepción y expectativas

2.1.1. Dimensiones de la Calidad en Salud

Donabedian, A. (1992) Son varios los modelos que se han establecido acerca de las dimensiones de la calidad en salud. Asimismo enfatiza el análisis de la calidad a partir de tres enfoques o dimensiones (estructura, proceso y resultado) lo cual ha sido una contribución importante, pues se

presta a considerable adaptación sin por ello perder su fundamental significado clasificador o conceptual, pero también advierte acerca de la importancia de no tomar estos elementos como atributos de la calidad, sino como “enfoques o aproximaciones para la adquisición de la información acerca de la presencia o ausencia de los atributos que constituyen o definen calidad”

Estructura. - Se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

Procesos. - Corresponde al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención.

Resultados. - Son el impacto logrado en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

La calidad del servicio ha sido tradicionalmente concebida desde el punto de vista del que ofrece el servicio, como la adaptación a las especificaciones establecidas para la prestación. Sin embargo, actualmente la calidad del servicio es concebida desde la perspectiva del usuario.

Según el enfoque presentado anteriormente, se plantea que el servicio percibido depende directamente de la llamada calidad técnica (lo que se da, relativo al resultado) y de la funcionalidad (cómo se da, amabilidad, cortesía, empatía) que tienen que ver con el desempeño técnico de la prestación del servicio y con el tratamiento dispensado al usuario y en su interacción con los prestadores del servicio, respectivamente.

Podemos definir:

Calidad técnica: Hace referencia a la asistencia que el paciente realmente está recibiendo. Representa el punto de vista de los profesionales y se establece basándose en evidencias científicas. El paciente valora en la transacción el resultado técnico del proceso, es decir, qué es lo que recibe. Puede ser medida de una manera bastante objetiva.

Calidad funcional: Se refiere al componente interpersonal del proceso asistencial. En éste caso sus jueces son el propio paciente y su familia, es decir él está referido al juicio del consumidor sobre la superioridad o excelencia general del producto o servicio. En la calidad del servicio toma especial relevancia el cómo se desarrolla y cómo se recibe el proceso productivo y no tan sólo el qué se recibe.

Por la calidad técnica se obtiene un producto o servicio final enriquecido cuantitativamente, con la calidad funcional se produce una superioridad en la forma de entregar la prestación principal, ya que el paciente no quiere solamente una solución a la medida, desea además información, asesoramiento, apoyo e involucración por parte del proveedor. Por su naturaleza, no se puede evaluar la dimensión de calidad funcional de una forma tan objetiva como la dimensión técnica.

2.1.2. Satisfacción del Usuario Externo

El concepto "satisfacción del usuario" adquiere notable relevancia en los años 80, tal como lo refleja la literatura profesional. Habitualmente aparece unido a otros dos términos que han entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación. Los tres elementos se presentan

consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para poder aplicar la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario.

La diferencia entre calidad del servicio y satisfacción no está del todo clara, si bien se ha generalizado la idea de que la primera se obtiene tras una larga y completa evaluación, mientras que la segunda es la medida de una transacción específica. El debate de los años noventa se centraba en si la calidad es antecedente de la satisfacción o viceversa. Algunos autores sugieren, a partir de sus trabajos empíricos, que la calidad percibida es un precursor de la satisfacción, mientras que otros mantienen que la satisfacción es un antecedente de la calidad. Sin embargo, la aproximación que estimamos más adecuada considera una relación dinámica, donde la calidad percibida es un antecedente de la satisfacción y un mayor nivel de satisfacción del cliente reforzará sus percepciones de calidad.

La satisfacción del usuario representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que el mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad.

La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad. Los pacientes por lo general tienen un conocimiento incompleto de las bases científico-técnicas de la atención odontológica por lo que sus juicios en relación con estos aspectos pueden no ser válidos; en algunos casos esperan y exigen cosas que sería incorrecto que el profesional proporcionara; no obstante, estas limitaciones no necesariamente restan validez a la satisfacción del paciente como una

medida de la calidad de la atención. Por ejemplo, si el paciente está insatisfecho porque sus altas expectativas sobre la eficacia de la atención no se han cumplido, es evidente que el profesional falló en la educación de su paciente y no supo transformar las expectativas del mismo en función de sus reales necesidades de salud.

El concepto de calidad se asocia a satisfacer adecuadamente las necesidades del usuario. En la actualidad la medida de la satisfacción de los usuarios/pacientes con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios. De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción con los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación (conformidad o discrepancia) entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. Las expectativas pueden ser:

- Ideales o deseos
- Predecibles o basadas en la experiencia
- Normativas o basadas en “lo que debe ser” el servicio
- Inexistentes

La satisfacción del paciente /usuario debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida del resultado y la calidad de sus intervenciones; su grado se obtiene de la concurrencia del binomio expectativas-calidad percibida; el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión, que

permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades.

Implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio.

Está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Hay dos criterios que suponen un obstáculo a la orientación de los servicios sanitarios al cliente y a la satisfacción de sus necesidades y preferencias. El primero de ellos es pensar que el servicio sanitario se debe dirigir a satisfacer las necesidades de salud con la atención médica que los expertos consideran preciso, y dejar las demandas y preferencias del usuario a segundo plano. El segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención médica. Existe la creencia que los usuarios valoran de manera distinta a las valoradas por los profesionales de la salud, con lo cual se contraponen la satisfacción de los clientes a la calidad intrínseca de la asistencia sanitaria.

Sin embargo, ambos criterios no son enteramente correctos, los consumidores de los servicios sanitarios tienen necesidades que dan lugar a demandas de la atención médica y son reveladoras de las preferencias

del consumidor. Por otra parte, se ha comprobado que los usuarios correlacionan su grado de satisfacción con la calidad intrínseca de la atención médica.

El objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional o una institución sanitaria competente podrá lograr este objetivo porque satisfecerá adecuadamente las necesidades del usuario. El conocimiento de la opinión del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones.

En consecuencia, para ofrecer unos servicios sanitarios de calidad, es condición necesaria pero no suficiente, el tener un adecuado nivel técnico, pero una vez asegurado este nivel, es necesario cubrir los otros aspectos de calidad percibida por el cliente.

2.1.3. Medición de la calidad del servicio

La medición de la calidad se revela como una necesidad asociada al propio concepto de gestión, ya que todo aquello que no se expresa en cifras, no es susceptible de gestionarse, y por tanto, de ser mejorado.

El proceso de medición de la calidad del servicio implica que dadas sus características se establezcan diferentes métodos de evaluación que permitan un juicio global de ella. Estos métodos basados en dimensiones son elementos de comparación que utilizan los sujetos para evaluar los distintos objetos.

El establecimiento de dimensiones o características diferenciadas ayuda a esquematizar y dividir el contenido del concepto o constructo de estudio. Algunas veces, dada la subjetividad inmersa en el concepto en

estudio, estas dimensiones no son tan fácilmente observables por los sujetos, sino que son abstracciones realizadas a partir de atributos o características que éstos perciben.

El punto de partida básico es que la calidad del servicio se produce en la interacción entre un usuario y los elementos de la organización de un servicio.

El establecimiento de las dimensiones y su evaluación genera lo que se denomina escala de evaluación del constructo.

Las dos escalas más representativas son las basadas en los modelos nórdico y americano. Estos modelos han servido de base para gran parte de la literatura académica en el área y les han sido practicadas pruebas de fiabilidad y validez de sus escalas en diversos escenarios.

La evaluación de la calidad a través de la opinión del usuario fortalece la metodología propia del control de calidad, considerando que la satisfacción del usuario es un buen indicador de resultado de la asistencia que ha recibido, es importante que al pretender analizar sus expectativas se utilicen métodos que nos aproximen al conocimiento de sus opiniones ya sean favorables o desfavorables y siempre con el objetivo de producir mejoras continuas a través del análisis de éstas. El escuchar la voz del paciente permite mejorar la calidad y su opinión es una gran oportunidad de mejorar la calidad de los servicios.

En estudios realizados para medir satisfacción de usuarios externos las encuestas arrojan resultados de satisfacción bastante altos (70 a 80%), que no es el reflejo real de la situación de satisfacción.

Frente a esta situación, desarrollaron una nueva técnica para medir la satisfacción del usuario externo que pretende salvar el sesgo de las encuestas tradicionales, midiendo la calidad como elemento relativo que se expresa como la brecha existente entre las expectativas del usuario frente al servicio en genérico (él debe ser según sus deseos) y sus percepciones frente al uso de un servicio en específico.

Cronin y Taylor (1994), Como se mencionó, diferentes modelos han sido definidos como instrumento de medida de la calidad de servicio siendo el SERVQUAL,

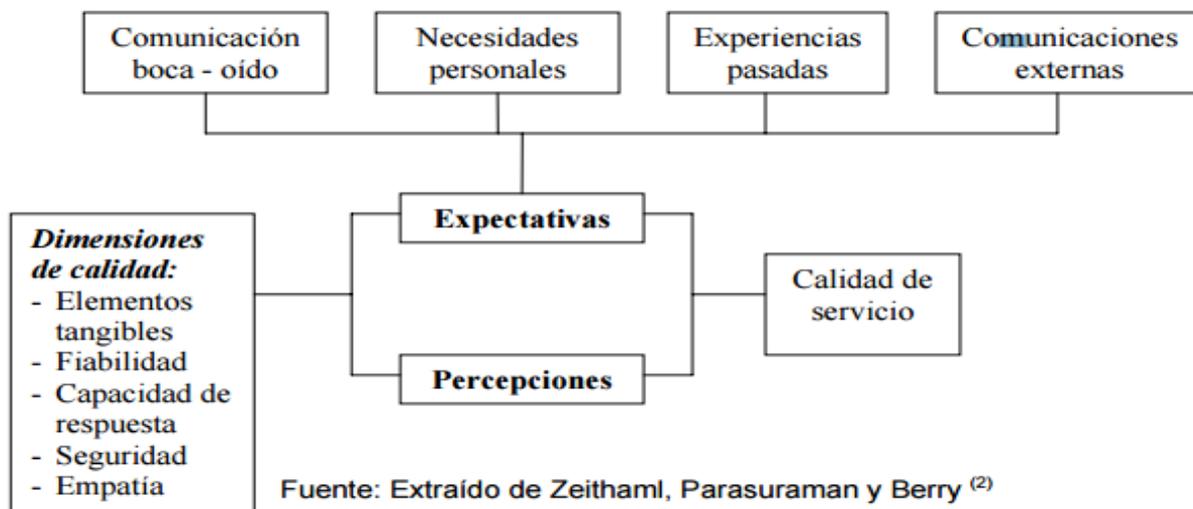
Parasuraman, A. Zeithaml, A. y Berry, L. (1988), y el SERVPERF.), los que mayor número de trabajos ha aportado a la literatura sobre el tema. La principal diferencia entre ambos modelos se centra en la escala empleada: el primero utiliza una escala a partir de las percepciones y expectativas mientras que el segundo emplea únicamente las percepciones.

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

Este modelo es uno de los instrumentos más utilizados en el sector de los servicios para evaluar el nivel de calidad percibida por los clientes. Es uno de los instrumentos más citados en la literatura sobre calidad y el que mayor atención ha recibido por parte de autores de muy distintas disciplinas. Su estructura de 44 ítems, divididos en dos escalas de 22 ítems cada una, evalúa, por un lado, las expectativas sobre el servicio ideal y,

por otro, las percepciones de los clientes del servicio que han recibido. SERVQUAL se basa en la idea de que la calidad vista por el cliente, es el resultado de la diferencia entre expectativas y percepciones, el denominado “paradigma de la desconfirmación o disconformidad” que hasta la fecha es la teoría con mayor solidez. Sin embargo, pese al gran interés que ha despertado este instrumento, no está exento de ciertos problemas metodológicos. Por ejemplo, no se ha podido corroborar la estructura de cinco factores sugerida por sus autores (elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía) ; la escala de expectativas no ha demostrado suficiente validez predictiva, la versión ponderada no ha supuesto ventaja metodológica alguna y se ha demostrado que la escala de percepciones parece reunir mayor validez discriminante y mayor capacidad predictiva que la puntuación SERVQUAL, calculada a partir de la diferencia entre expectativas y percepciones. Según este modelo, si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras. Para su mejor comprensión, se analizaron cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales.

En el siguiente esquema se resume el modelo



DIMENSION	SIGNIFICADO
SEGURIDAD	Cocimiento de servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al usuario
ELEMENTOS TANGIBLES	Apariencias de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.
FIABILIDAD	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Deseo de ayudar a los usuarios y de servirles de forma rápida.
EMPATÍA	Atención individualizada al usuario

TABLA 1. Dimensiones de la Calidad – Modelo SERVQUAL

Gráfico N° 4: Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio

En el siguiente cuadro se presenta los significados de cada una de estas dimensiones:

2.2. Marco conceptual

Mira, J. y Aranáz, J. (1998), desarrollaron una versión del cuestionario para medir la calidad percibida de la atención hospitalaria, basado en SERVQUAL, el es construido específicamente para ser utilizada como encuesta de post hospitalización en países de habla española. Con este instrumento se busca superar las dificultades metodológicas del cuestionario original (SERVQUAL). Además, esta versión debería servir como herramienta práctica y útil para proponer medidas de mejora en la calidad asistencial, tanto para el gestor como para los clínicos.

El SERVQHOS, incluye dos factores:

El primer factor fue denominado Calidad Subjetiva, contiene 10 ítems referentes a cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional, dado que los ítems que lo integran hacen referencia a aspectos totalmente subjetivos, difíciles de evaluar externamente y que sólo se basan en la opinión del paciente.

El segundo factor, de Calidad Objetiva, contiene 9 ítems que hacen referencia a aspectos más tangibles de la estancia hospitalaria, a aspectos que pueden ser susceptibles de comprobación, como el estado de conservación o limpieza de las habitaciones, la uniformidad del personal, la puntualidad en las consultas o la información que se facilita al paciente o sus familiares.

El primero se relaciona más directamente con los aspectos de la calidad del servicio identificados por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), como empatía, capacidad de respuesta, seguridad y, en menor medida, fiabilidad; mientras que el segundo factor se relaciona más directamente con tangibilidad y fiabilidad.

Este instrumento basado en SERVQUAL, ha sido específicamente diseñado para el ámbito hospitalario público de países de habla hispana y que reúne la

ventaja de un número reducido de ítems, 19 en total, facilidad y rapidez de la respuesta, que abarca los elementos básicos en la evaluación de la calidad percibida, incluyendo la calidad de la atención sanitaria y que, a diferencia de otras propuestas, combina expectativas y percepciones para obtener una medida compatible con el “paradigma de la desconfirmación”.

Esta nueva escala de respuesta resulta mucho más sencilla para el paciente, supera el inconveniente de preguntar por las expectativas una vez recibida la atención y es compatible con estudios (cuantitativos o cualitativos) para determinar las expectativas de los pacientes o de sus familiares.

Por lo que, en este trabajo de investigación, se pretende utilizar este instrumento, SERVQHOS modificado, para adaptarlo al presente contexto y a la medición de servicios médicos.

Además, hay que enfatizar que se trata de una medida de calidad percibida y, por tanto, no de la calidad técnica. Su empleo, por consiguiente, si se desea tener más información, debe ir acompañado de otras evaluaciones sobre la idoneidad de los procesos y la efectividad de los resultados, así como otras medidas entre las que sugerimos la opinión de los propios profesionales de la salud. Es un instrumento, en definitiva, que utilizado periódicamente (por ejemplo, cada 6 meses) ofrece la oportunidad de monitorizar el nivel de calidad percibida por los pacientes y detectar áreas potenciales de mejora.

El cuestionario SERVQHOS ha demostrado una alta consistencia interna, una buena capacidad predictiva y, especialmente, una buena estructura factorial. Al igual que otros investigadores no se ha corroborado la estructura factorial en 5 dimensiones y todos los datos apuntan a que las dimensiones giran en torno a un factor general de calidad percibida de la atención y que, probablemente, pueda

identificarse un segundo factor que engloba los aspectos más formales de la atención. La nueva escala de respuesta está construida de tal modo que una mayor puntuación corresponde con un mayor nivel de calidad percibida, lo que facilita su comprensión. A diferencia de las puntuaciones SERVQUAL, altas puntuaciones SERVQHOS hacen referencia a aspectos valorados positivamente por los pacientes, ya que se refieren a circunstancias del cuidado o de la asistencia que resultaron mejor de lo que ellos esperaban. Con este enfoque se consigue que la escala de respuesta sea más sencilla y comprensible para los pacientes, superando las dificultades de la escala original de expectativas y percepciones.

2.3. Aspectos de responsabilidad social y medio ambiental

1. **Deterioro de la salud:** Condición física o mental identificable y adversa que surge y/o empeora por la actividad laboral y/o por situaciones relacionadas con el trabajo.
2. **Sexo:** Condición que diferencia a la persona
3. **Edad:** Tiempo de existencia de una persona.
4. **Género:** Indicador del Sexo.
5. **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente un servicio.
6. **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda.
7. **Seguridad:** Que genera la actitud personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

8. **Empatía:** Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de la otra persona y atender adecuadamente la necesidad de otro.

CAPITULO III

METODO

3.1. Tipo de investigación

Por la naturaleza del estudio, el tipo de investigación es **descriptivo** porque se apoya en un contexto teórico para conocer, describir, relacionar o explicar una realidad.

Analítico: La información teórica que se revisa, se analiza y contrasta con la información obtenida de la realidad.

Explicativo: Los conceptos y problemas que comprenden el tema de investigación, se definen, analizan, interpretan, evalúan, relacionan, comparan y exponen, con el propósito de poner en consideración y al conocimiento de los estudiosos. Se explica la relación causa efecto.

✓ Método de la investigación

El método utilizado es el de Análisis y Síntesis, además se utilizó el Método Lógico, a través de la explicación deductiva e inductiva.

Analítico: La información teórica que se revisa, se analiza y contrasta con la información obtenida de la realidad observada.

Explicativo: Los conceptos y problemas que comprenden el tema de investigación, se definen, analizan, interpretan, evalúan, relacionan, comparan y exponen, con el propósito de poner en consideración y al conocimiento de los estudiosos. Se explica la relación causa efecto.

✓ **Diseño de investigación**

Por su asignación de Factores de Estudio es de tipo **observacional**, porque es un estudio donde se examina la distribución o los determinantes de un evento, sin intentar modificar los factores que los influyen.

Por su finalidad es **descriptivo-correlacional**, porque es un estudio diseñado para describir la distribución de una exposición o resultado, tratando de medir el grado de relación entre variables.

Por su secuencia temporal es de corte **transversal**, porque mide la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población dada en un punto específico de tiempo.

- a. **Diseño No Experimental**, porque no se manipula el factor causal para la determinación posterior de sus efectos. Sólo se describe y se analiza su incidencia e interrelación en un momento dado de las variables.
- b. **Transversal**, porque los objetivos generales y específicos están dirigidos al análisis del nivel o estado de las variables, mediante la recolección de datos en un punto en el tiempo.

En el estudio se seleccionarán una muestra representativa de la población de los usuarios/as que utilizan los servicios de atención médica que ofrece el Hospital Dos de Mayo de Lima.

El cuestionario utilizado será estructura según las dimensiones de la calidad a ser evaluada o valorada por el usuario/a de los servicios de salud, las mismas contendrán preguntas cerradas, que deberán ser contestadas por los entrevistados.

✓ Nivel de investigación

Para realizar la investigación se realizará encuestas a todas las personas atendidas durante el periodo Octubre Diciembre 2015. La prueba descriptiva- correlacional utilizará el siguiente esquema:



3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población está formada por todos los pacientes que recibieron atención en el Hospital Dos de Mayo durante el periodo 2015.

Para la aplicación del instrumento SERVQHOS, se tuvo en cuenta un universo total de atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo que según el Compendio Estadístico 2014, publicado por la Oficina de Estadística del Hospital, en el Hospital Dos de Mayo se realizaron 122000 consultas atendidas durante el último trimestre año 2014, y utilizando la fórmula de Cochran, se obtuvo una muestra integrada por 670 pacientes, que serán elegidos en diferentes áreas de la clínica.

El tamaño de muestra fue obtenido mediante la fórmula:

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

Se estableció los siguientes valores para los elementos considerados

en dicha fórmula:

$N = 45000$ pacientes que acudieron al hospital dos de mayo durante el primer semestre del 2009. $Z = 1.96$ (nivel de confianza al 95%).

$P =$ Proporción de pacientes que opinan favorablemente para éste estudio (porcentaje estimado 82.12%).

$Q =$ Proporción de pacientes que opinan desfavorablemente para este estudio (17.88%).

$e =$ Error aceptado por muestreo (3%).

Sustituyendo:

$$n = 673.66.$$

Ajustando mediante la fórmula:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n = \frac{673.66}{1 + \frac{673.66}{45000}} = 674.$$

3.2.2. Muestra

Se elige aleatoriamente la unidad de análisis para el cual se obtiene 670 pacientes.

Los criterios de inclusión serán:

- Pacientes no deben ser financiados por el operador.
- Pacientes que accedan voluntariamente a participar en el estudio
- Pacientes mayores de 5 años
- Pacientes que tengan más de 2 atenciones en la Clínica

3.3. Hipótesis

✓ Hipótesis General

No se plantea hipótesis por tratarse de un diseño descriptivo de tipo transversal.

3.4. Operacionalización de variables

Variable	Tipo	Naturalidad	Escala de Medición	Indicador	Unidad de Medida	Dimensión	Definición Conceptual
Sexo	Independiente	Cualitativa Dicotómica	Dicotómica	Genero	% mujeres % varones	Física Unidimensional	Condición que diferencia a la persona
Edad	Independiente	Cuantitativa Discreta	De razón	Años cumplidos	Intervalo en años	Física unidimensional	Tiempo de existencia de una persona
Nivel de estudios	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Grado de estudio	Analfabeto Primaria Secundaria Sup. técnico Sup. universitario	Física (objetiva)- individual	Nivel de estudio realizado
Tipo de seguro	Independiente	Cualitativa	Politómica	Tipo de seguro	% SIS % Ninguno % Otro	Social	Tipo de aseguramiento que posee el usuario.

Fiabilidad (Preguntas del 1 al 5).	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	1-3 bajo 4-5 Intermedio 6-7 alto	Individual	Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
Capacidad de respuesta (preguntas del 6 al 9)	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	1-3 bajo 4-5 Intermedio 6-7 alto	Individual	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda.
Seguridad (preguntas 10 al 13)	Dependiente	Cualitativa	Politomica	Tipo	1-3 bajo 4-5 Intermedio 6-7 alto	Individual	Que genera la actitud personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
Empatía (preguntas del 14 al 18)	Dependiente	Cualitativa	Politomica	Tipo	1-3 bajo 4-5 Intermedio 6-7 alto	Tipo	Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de la otra persona y atender adecuadamente la necesidad de otro.
Aspectos Tangibles (preguntas del 19 al 22)	Dependiente	Cualitativa	Politomica	Tipo	1-3 bajo 4-5 Intermedio 6-7 alto	Individual	Aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipo, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

3.5. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaran en la investigación son los cuestionarios, fichas de encuesta, fichas de evaluación.

- a. **Ficha de observación.** - En el trabajo de análisis y estudio de los diversos documentos, que contienen información valiosa, así como de las observaciones de las actividades administrativas, se hará mediante el uso de fichas de observación.
- b. **La encuesta por cuestionario.** - Este instrumento se empleará para evaluar el conocimiento, preocupación y satisfacción de las personas con respecto a la Calidad de Servicio en la salud.
- c. **Entrevista no estructurada.** - Para conocer la opinión de los trabajadores y las personas en general ubicadas dentro del área de impacto.

3.6. Procedimientos

Personal calificado y adecuadamente identificado hará uso de la encuesta SERVQUAL del Ministerio de Salud de forma directa con los usuarios asistentes al Hospital Nacional Dos de Mayo, a los cuales se entrevistará antes y después de ser atendidos. Respetando los criterios de inclusión y exclusión ya indicados la cual incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.

- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

3.7. Análisis de datos

Se tabulará la información a partir de los datos obtenidos, haciendo uso del programa computacional SPSS (Statistical Package for Social Sciences), Versión 22, del modelo de correlación de Pearson y nivel de confianza del 90%. Para el análisis de los resultados se utilizarán tablas e indicadores estadísticos.

Validez y confiabilidad

La validez del instrumento se obtuvo mediante el juicio de expertos.

Por otro lado, la validez se complementa, mediante la confiabilidad del instrumento, la cual fue medida por el Alfa de Cronbach, y se halló un 0.883.

TABLA 2. Confiabilidad del Instrumento

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
.885	.883	22

Variable Dependiente: Expectativas

- 1) Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.

TABLA 3. Resultados Pregunta 1 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	80	11.94%	11.94%	11.94%
Intermedio (4-5)	160	23.88%	23.88%	35.82%
Alto (6-7)	430	64.18%	64.18%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

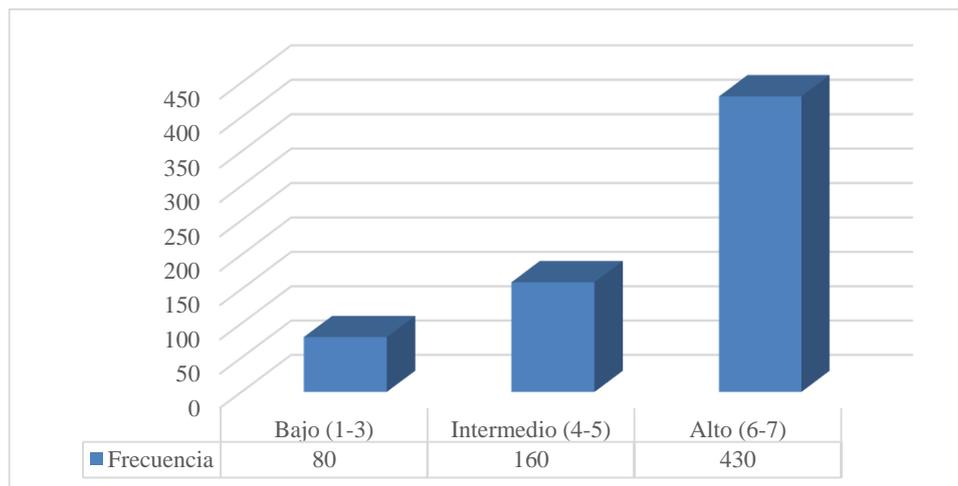


Gráfico N° 1: Fuente Base de Datos.

El 64.18 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 23.88% lo consideran como intermedio.

2) Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.

TABLA 4. Resultados Pregunta 2 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	100	14.93%	14.93%	14.93%
Intermedio (4-5)	215	32.09%	32.09%	47.01%
Alto (6-7)	355	52.99%	52.99%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

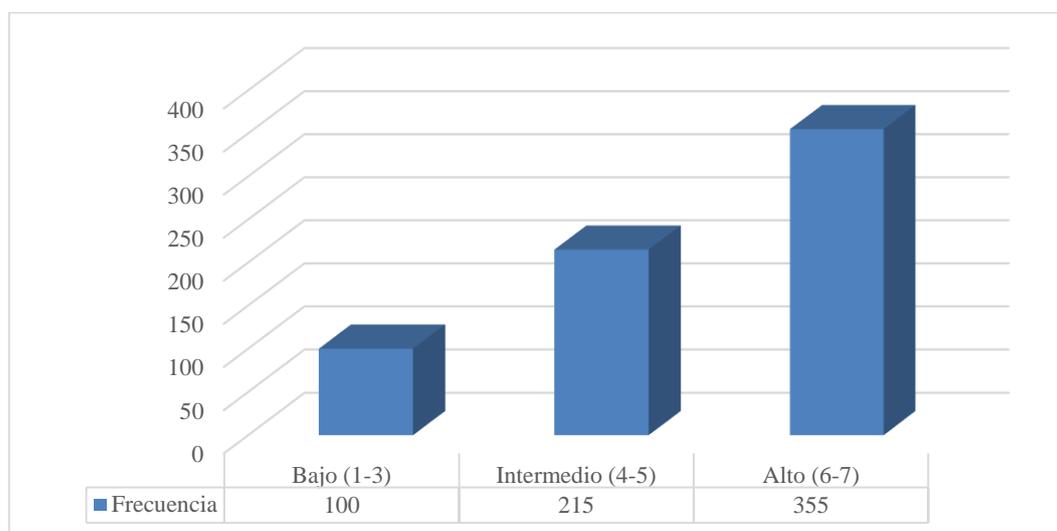


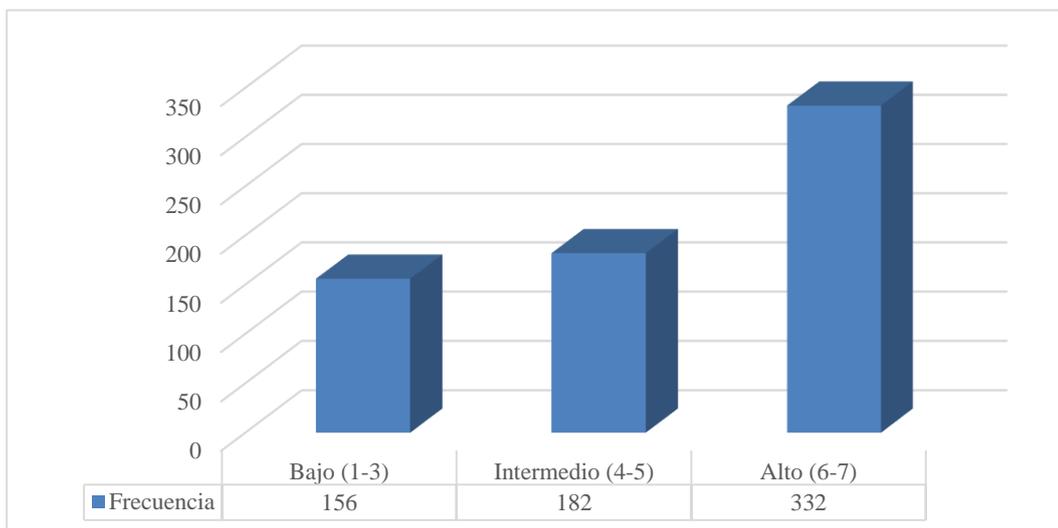
Gráfico N° 2: Fuente Base de Datos.

El 52.99 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 32.09% lo consideran como intermedio.

3) Que la atención por el medico u otro profesional se realice según el horario publicado en el Centro de Salud.

TABLA 5. Resultados Pregunta 3 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	156	23.28%	23.28%	23.28%
Intermedio (4-5)	182	27.16%	27.16%	50.45%
Alto (6-7)	332	49.55%	49.55%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	



Gr N° 3: Fuente Base de Datos.

El 52.99 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 27.16% lo consideran como intermedio.

- 4) Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.

TABLA 6. Resultados Pregunta 4 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	98	14.63%	14.63%	14.63%
Intermedio (4-5)	158	23.58%	23.58%	38.21%
Alto (6-7)	414	61.79%	61.79%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

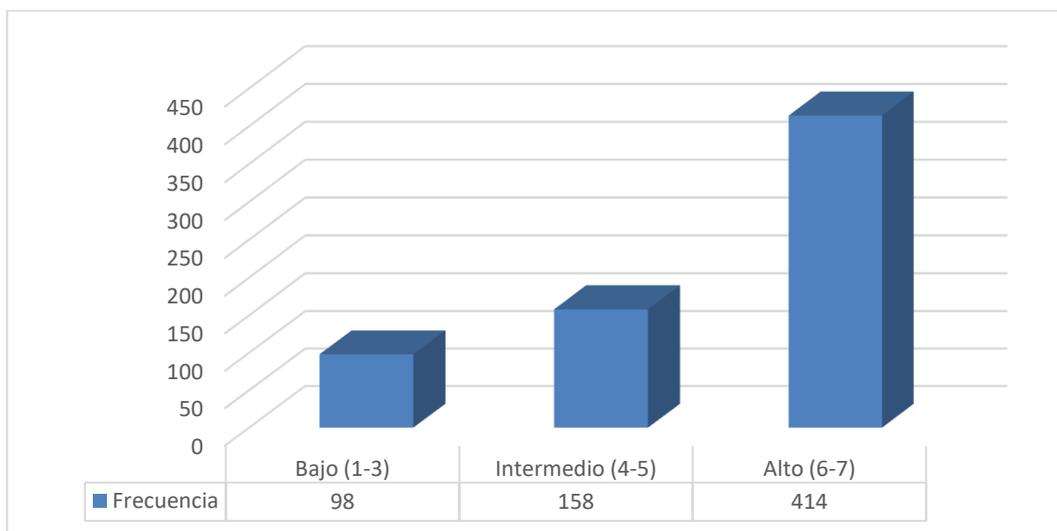


Gráfico N° 4: Fuente Base de Datos.

El 61.79 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 23.58% lo consideran como intermedio.

- 5) Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico.

TABLA 7. Resultados Pregunta 5 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	155	23.13%	23.13%	23.13%
Intermedio (4-5)	224	33.43%	33.43%	56.57%
Alto (6-7)	291	43.43%	43.43%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

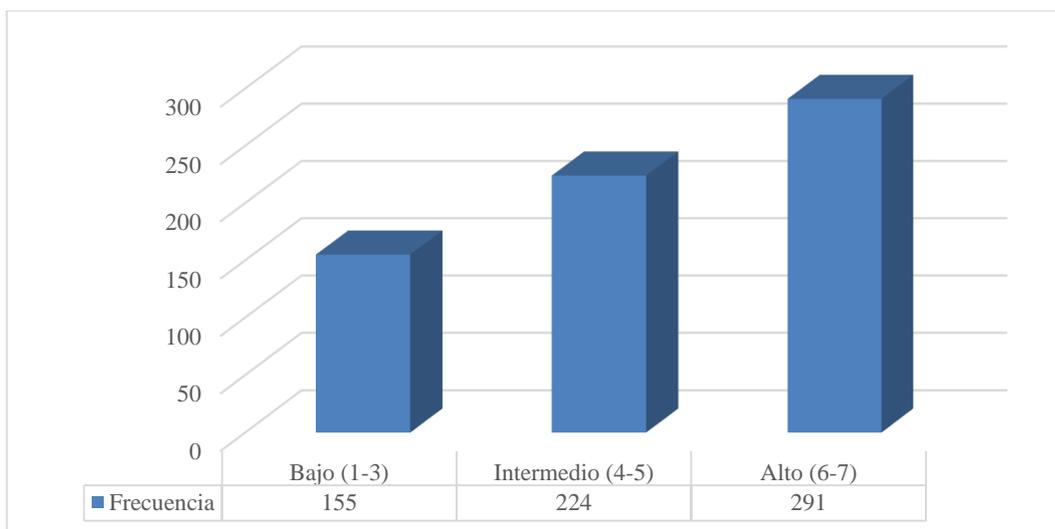


Gráfico N° 5: Fuente Base de Datos.

El 43.43 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 33.43% lo consideran como intermedio.

6) Que la atención en el área de caja/farmacia se rápida.

TABLA 8. Resultados Pregunta 6 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	76	11.34%	11.34%	11.34%
Intermedio (4-5)	155	23.13%	23.13%	34.48%
Alto (6-7)	439	65.52%	65.52%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

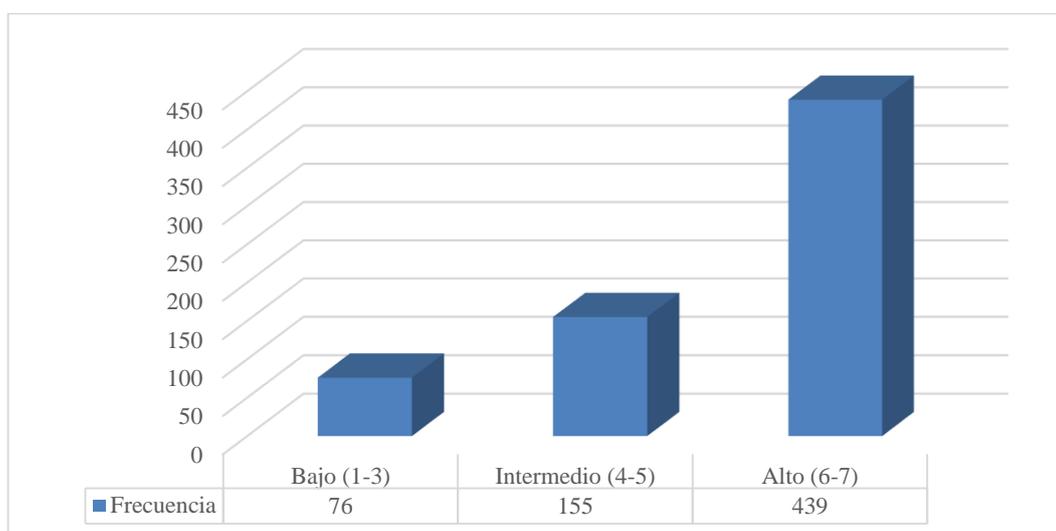


Gráfico N° 6: Fuente Base de Datos.

El 65.52 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 23.13% lo consideran como intermedio.

7) Que la atención en el área de admisión sea rápida.

TABLA 9. Resultados Pregunta 7 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	156	23.28%	23.28%	23.28%
Intermedio (4-5)	247	36.87%	36.87%	60.15%
Alto (6-7)	267	39.85%	39.85%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

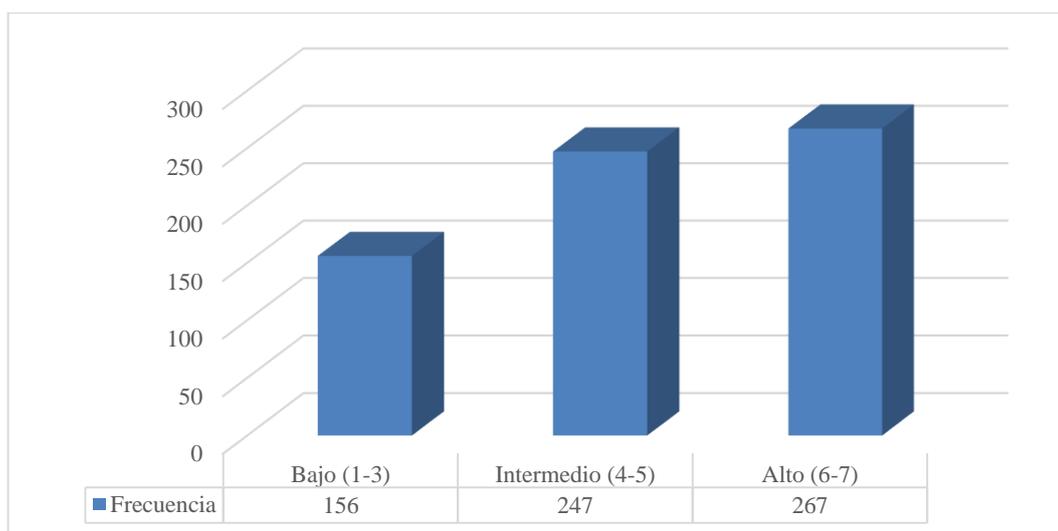


Gráfico N° 7: Fuente Base de Datos.

El 39.85 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 36.87% lo consideran como intermedio.

8) Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto.

TABLA 10. Resultados Pregunta 8 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	32	4.78%	4.78%	4.78%
Intermedio (4-5)	182	27.16%	27.16%	31.94%
Alto (6-7)	456	68.06%	68.06%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

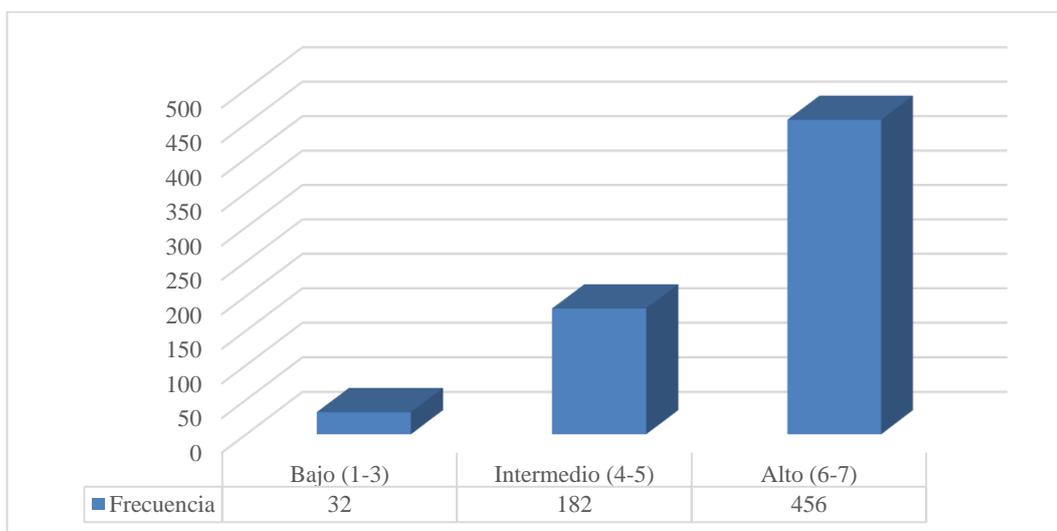


Gráfico N° 8: Fuente Base de Datos.

El 68.06 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 27.16% lo consideran como intermedio.

9) Que el establecimiento cuente con mecanismo para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios.

TABLA 11. Resultados Pregunta 9 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	86	12.84%	12.84%	12.84%
Intermedio (4-5)	186	27.76%	27.76%	40.60%
Alto (6-7)	398	59.40%	59.40%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

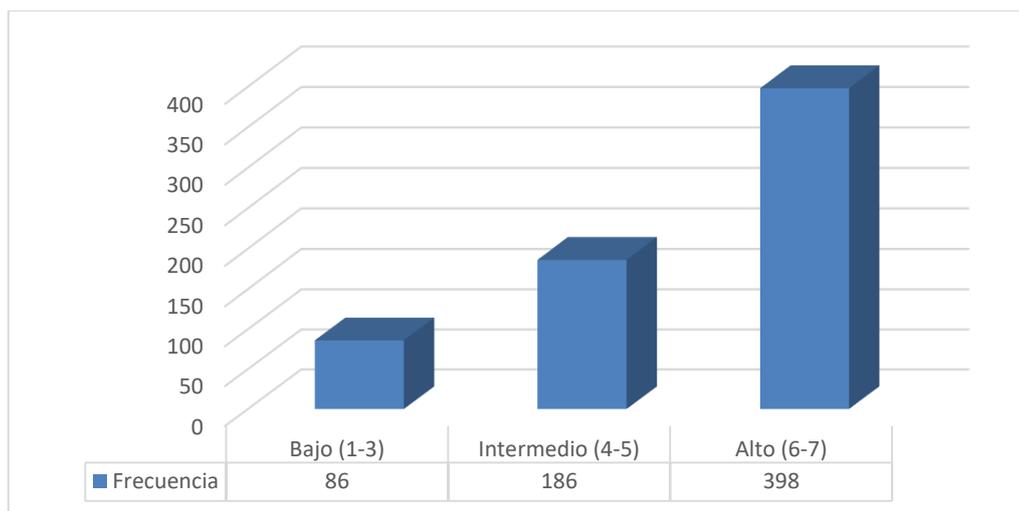


Gráfico N° 9: Fuente Base de Datos.

El 59.40 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 27.76% lo consideran como intermedio.

10) Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad

TABLA 12. Resultados Pregunta 10 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	32	4.78%	4.78%	4.78%
Intermedio (4-5)	196	29.25%	29.25%	34.03%
Alto (6-7)	442	65.97%	65.97%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

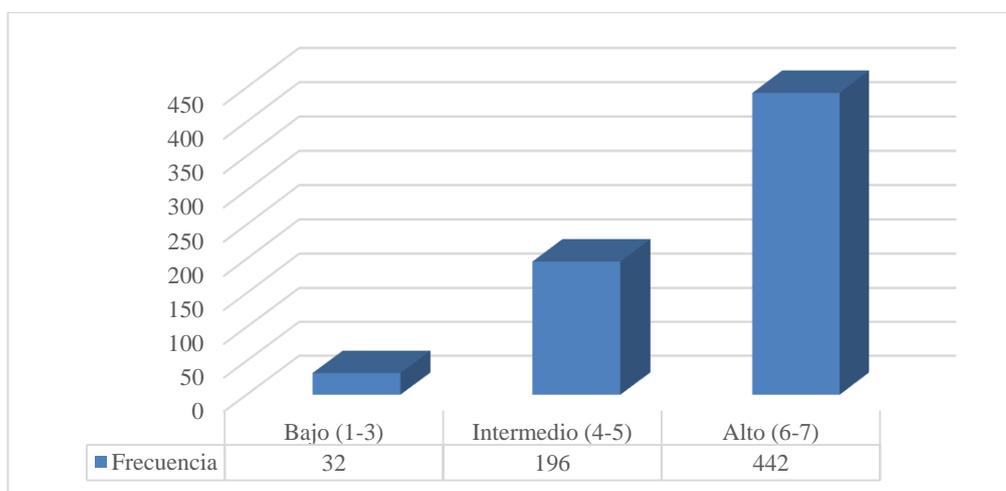


Gráfico N° 10: Fuente Base de Datos.

El 65.97 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 29.25% lo consideran como intermedio.

11) Que el medico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso.

TABLA 13. Resultados Pregunta 11 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	16	2.39%	2.39%	2.39%
Intermedio (4-5)	158	23.58%	23.58%	25.97%
Alto (6-7)	496	74.03%	74.03%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

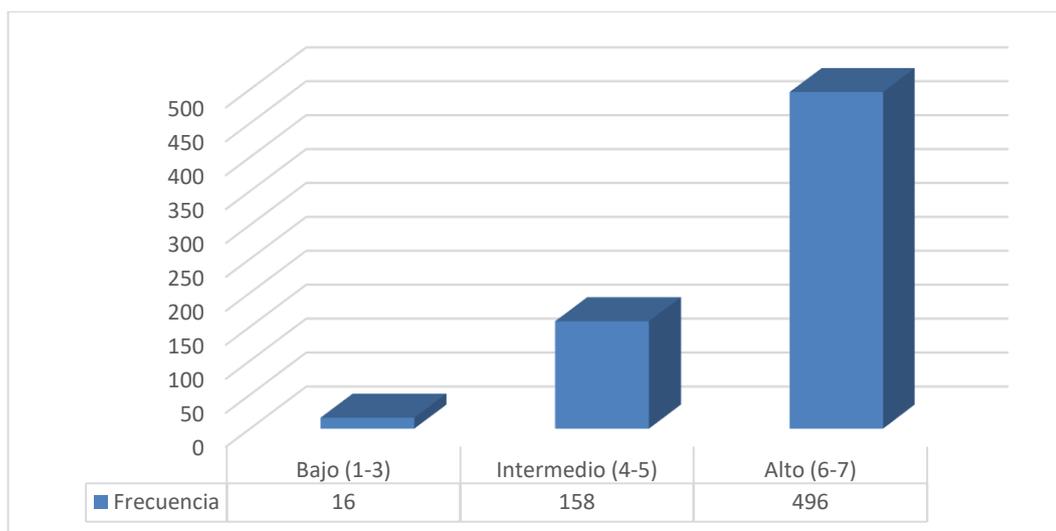


Gráfico N° 11: Fuente Base de Datos.

El 74.03 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 23.58% lo consideran como intermedio.

12) Que el medico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre la salud.

TABLA 14. Resultados Pregunta 12 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	68	10.15%	10.15%	10.15%
Intermedio (4-5)	146	21.79%	21.79%	31.94%
Alto (6-7)	456	68.06%	68.06%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

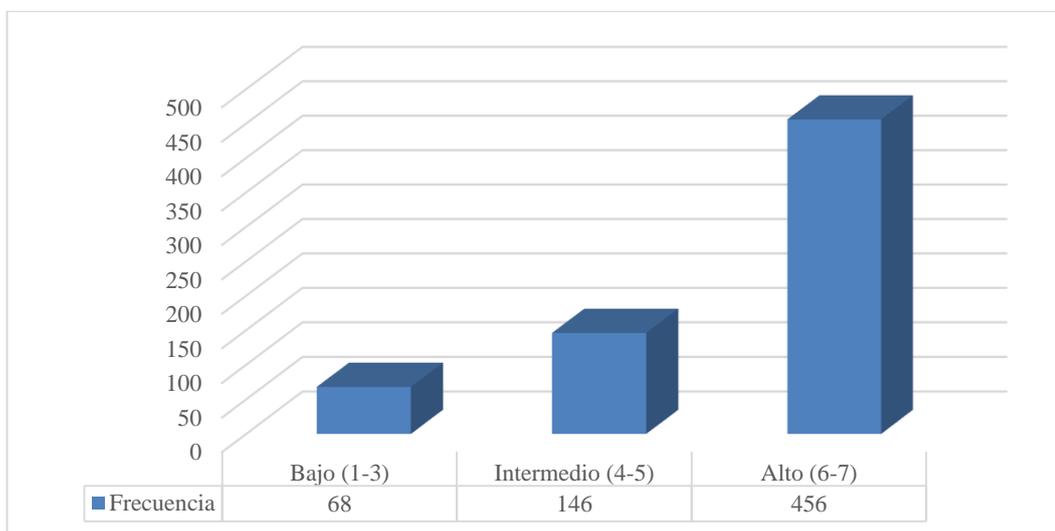


Gráfico N° 12: Fuente Base de Datos.

El 68.06 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 21.79% lo consideran como intermedio.

13) Que el medico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.

TABLA 15. Resultados Pregunta 13 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	78	11.64%	11.64%	11.64%
Intermedio (4-5)	123	18.36%	18.36%	30.00%
Alto (6-7)	469	70.00%	70.00%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

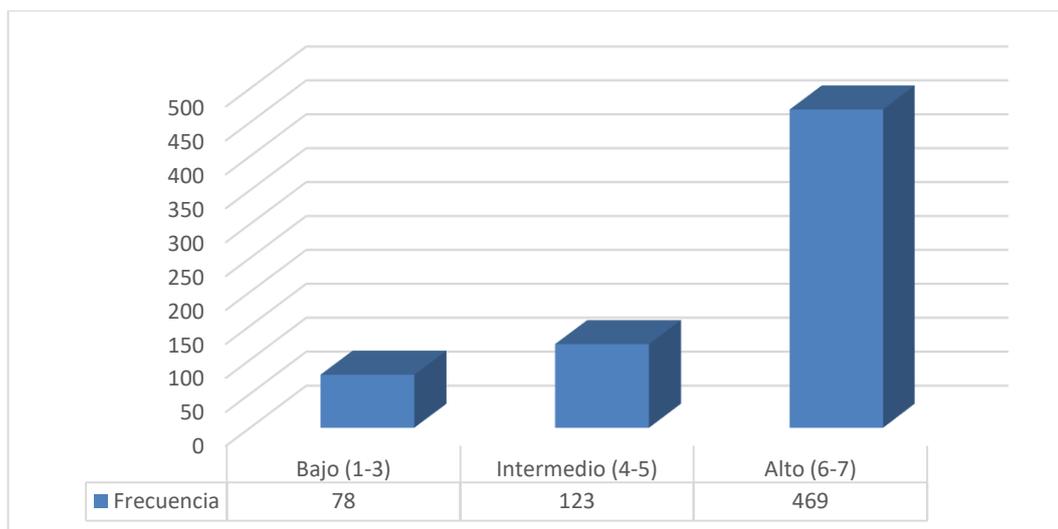


Gráfico N° 13: Fuente Base de Datos.

El 68.06 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 21.79% lo consideran como intermedio.

14) Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.

TABLA 16. Resultados Pregunta 14 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	28	4.18%	4.18%	4.18%
Intermedio (4-5)	105	15.67%	15.67%	19.85%
Alto (6-7)	537	80.15%	80.15%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

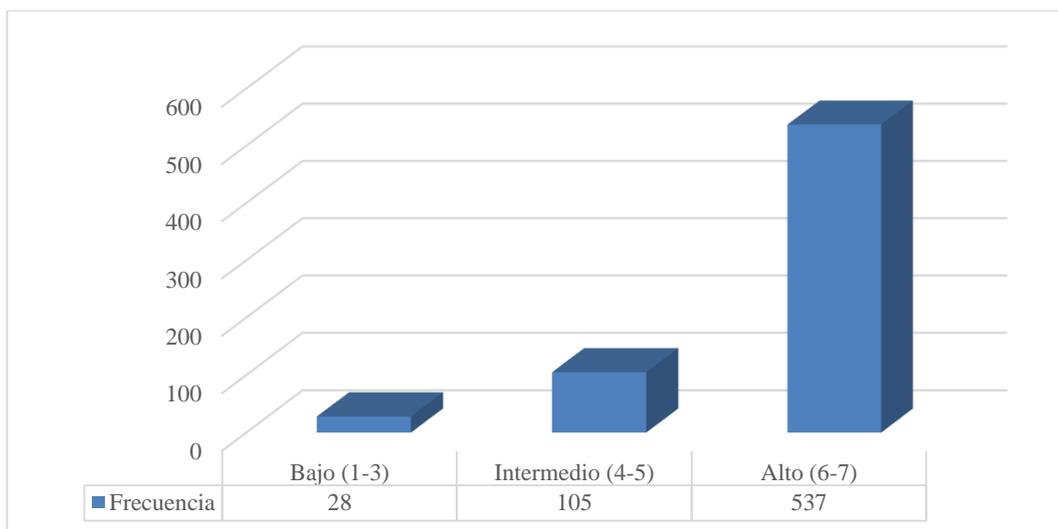


Gráfico N° 14: Fuente Base de Datos.

El 80.15 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 15.67% lo consideran como intermedio.

15) Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.

TABLA 17. Resultados Pregunta 15 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	78	11.64%	11.64%	11.64%
Intermedio (4-5)	133	19.85%	19.85%	31.49%
Alto (6-7)	459	68.51%	68.51%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

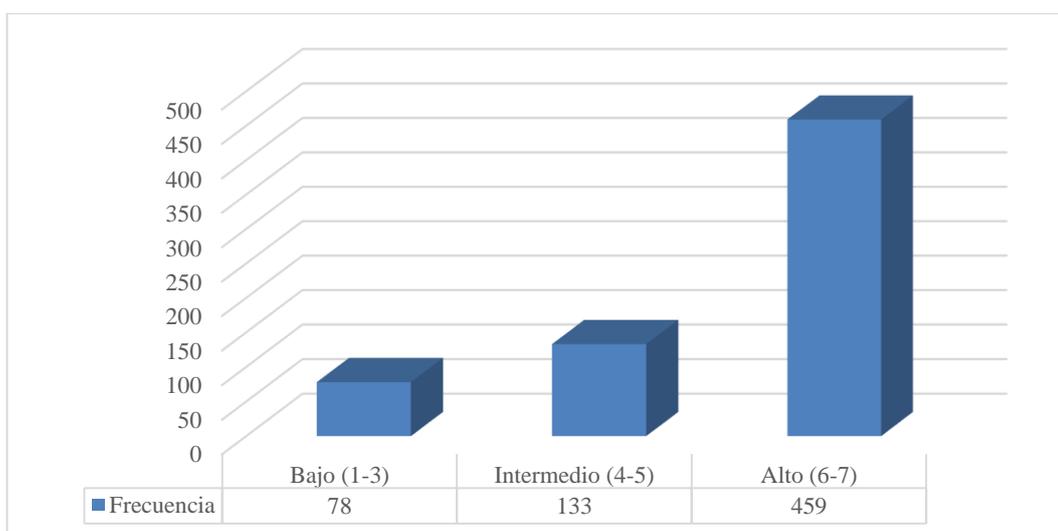


Gráfico N° 15: Fuente Base de Datos.

El 68.51 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 19.85% lo consideran como intermedio.

16) Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.

TABLA 18. Resultados Pregunta 16 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	60	8.96%	8.96%	8.96%
Intermedio (4-5)	133	19.85%	19.85%	28.81%
Alto (6-7)	477	71.19%	71.19%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

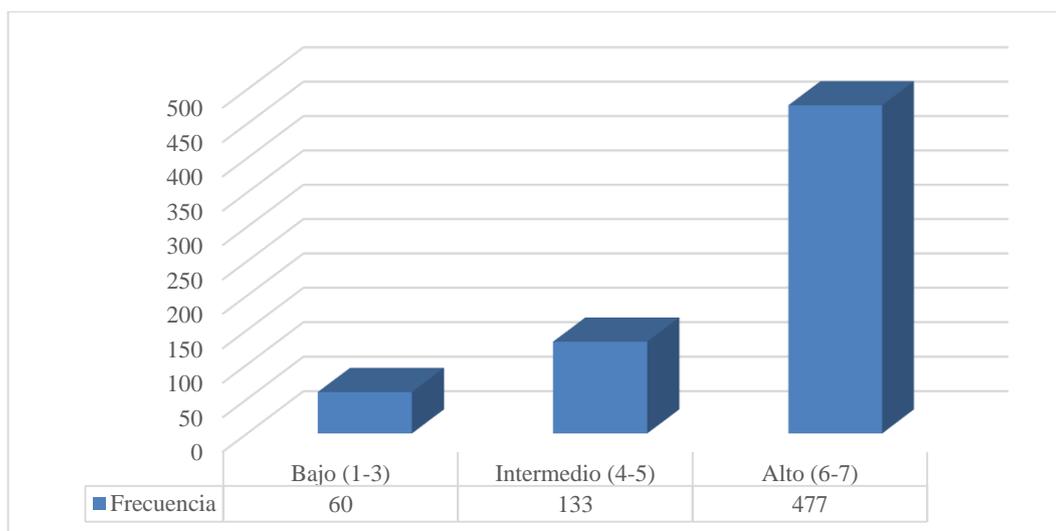


Gráfico N° 16: Fuente Base de Datos.

El 71.19 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 19.85% lo consideran como intermedio.

17) Que usted comprenda la explicación que le brindara el medico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.

TABLA 19. Resultados Pregunta 17 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	33	4.93%	4.93%	4.93%
Intermedio (4-5)	127	18.96%	18.96%	23.88%
Alto (6-7)	510	76.12%	76.12%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

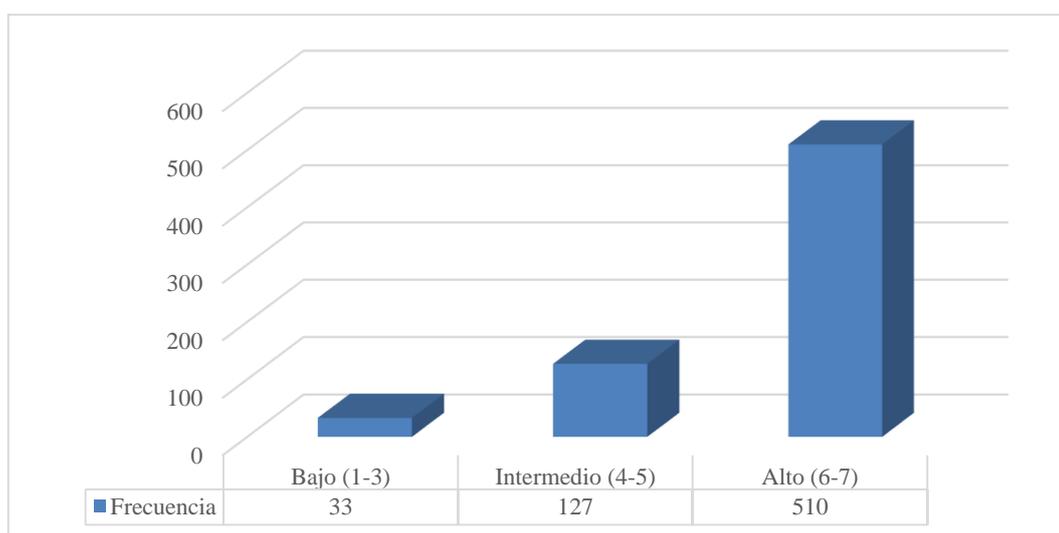


Gráfico N° 17: Fuente Base de Datos.

El 76.12 % de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 18.96% lo consideran como intermedio.

18) Que usted comprenda la explicación que el medico u otro profesional le brindara sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.

TABLA 20. Resultados Pregunta 18 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	48	7.16%	7.16%	7.16%
Intermedio (4-5)	96	14.33%	14.33%	21.49%
Alto (6-7)	526	78.51%	78.51%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

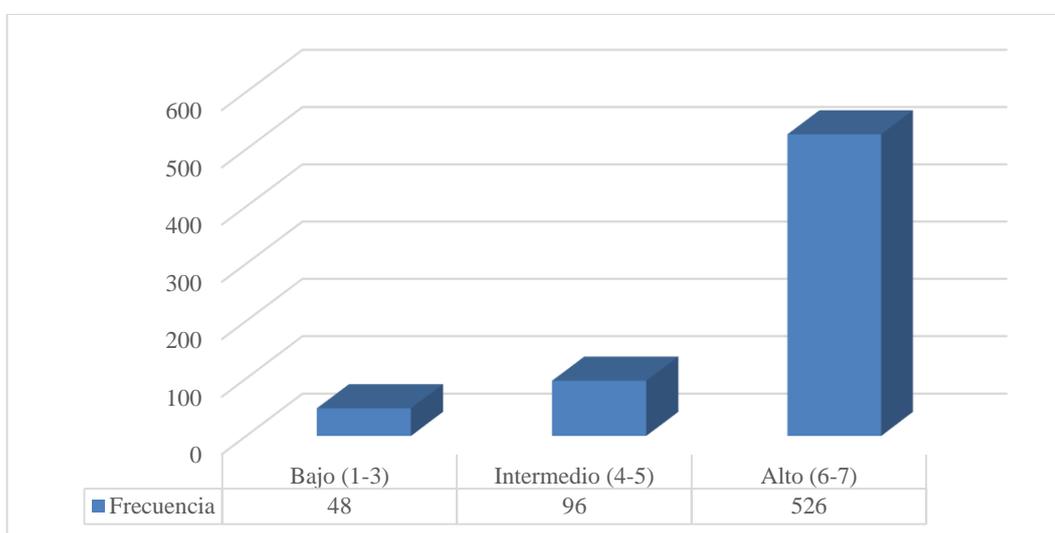


Gráfico N° 18: Fuente Base de Datos.

El 78.51% de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 14.33% lo consideran como intermedio.

19) Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.

TABLA 21. Resultados Pregunta 19 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	125	18.66%	18.66%	18.66%
Intermedio (4-5)	252	37.61%	37.61%	56.27%
Alto (6-7)	293	43.73%	43.73%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

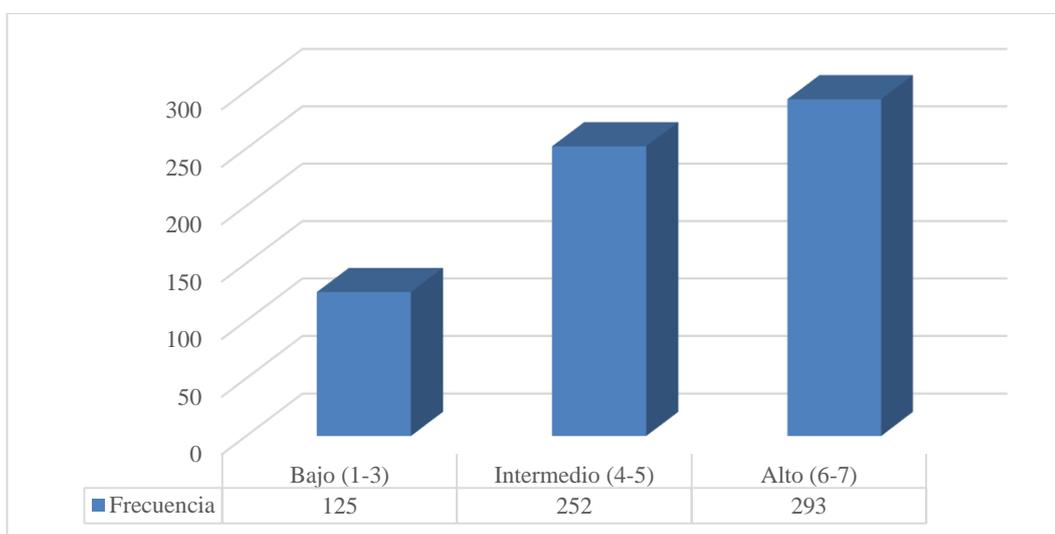


Gráfico N° 19: Fuente Base de Datos.

El 43.73% de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 37.61% lo consideran como intermedio.

20) Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.

TABLA 22. Resultados Pregunta 20 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	16	2.39%	2.39%	2.39%
Intermedio (4-5)	87	12.99%	12.99%	15.37%
Alto (6-7)	567	84.63%	84.63%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

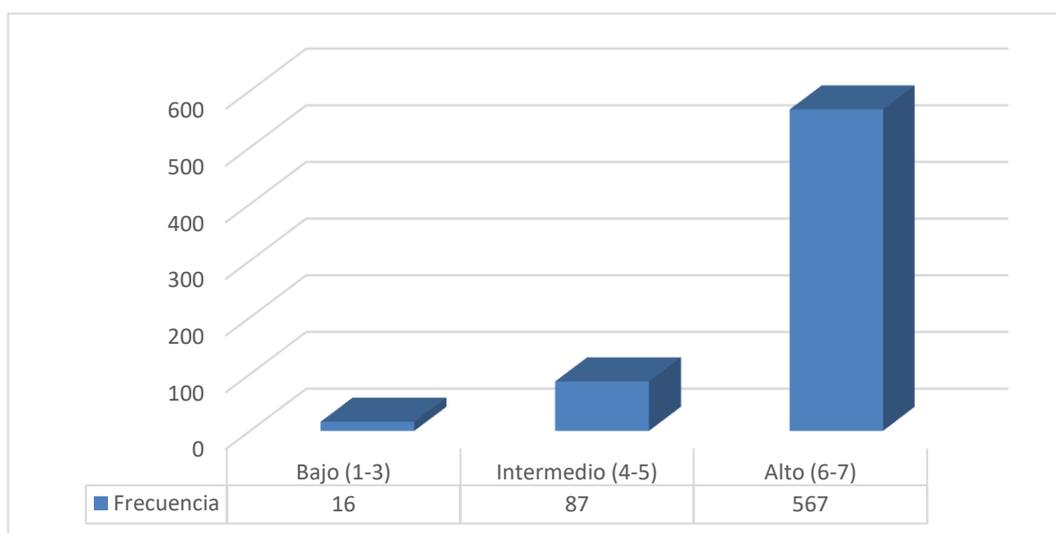


Gráfico N° 20: Fuente Base de Datos.

El 84.63% de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 12.99% lo consideran como intermedio.

21) Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.

TABLA 23. Resultados Pregunta 21 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	10	1.49%	1.49%	1.49%
Intermedio (4-5)	305	45.52%	45.52%	47.01%
Alto (6-7)	355	52.99%	52.99%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

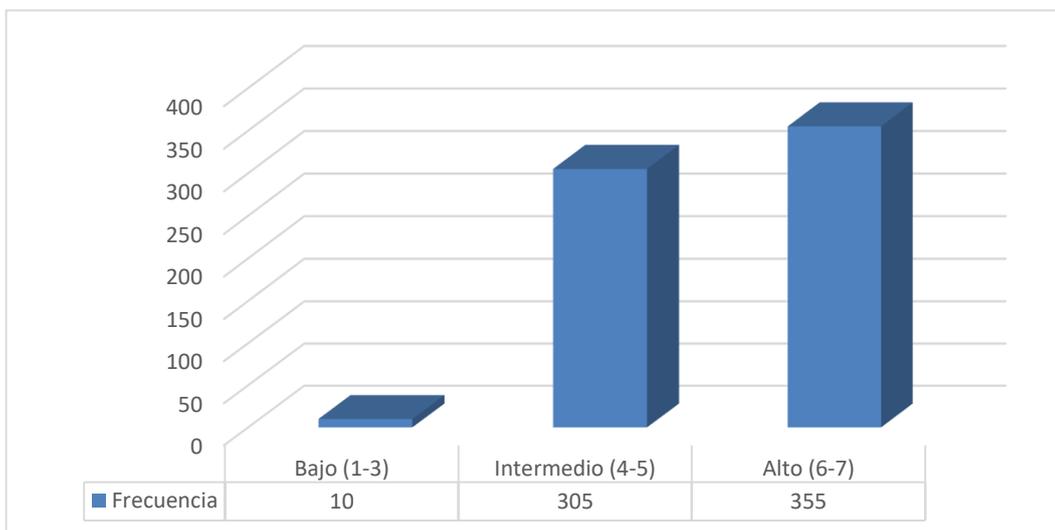


Gráfico N° 21: Fuente Base de Datos.

El 52.99% de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 45.52% lo consideran como intermedio.

22) Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.

TABLA 24. Resultados Pregunta 22 - Expectativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	26	3.88%	3.88%	3.88%
Intermedio (4-5)	56	8.36%	8.36%	12.24%
Alto (6-7)	588	87.76%	87.76%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

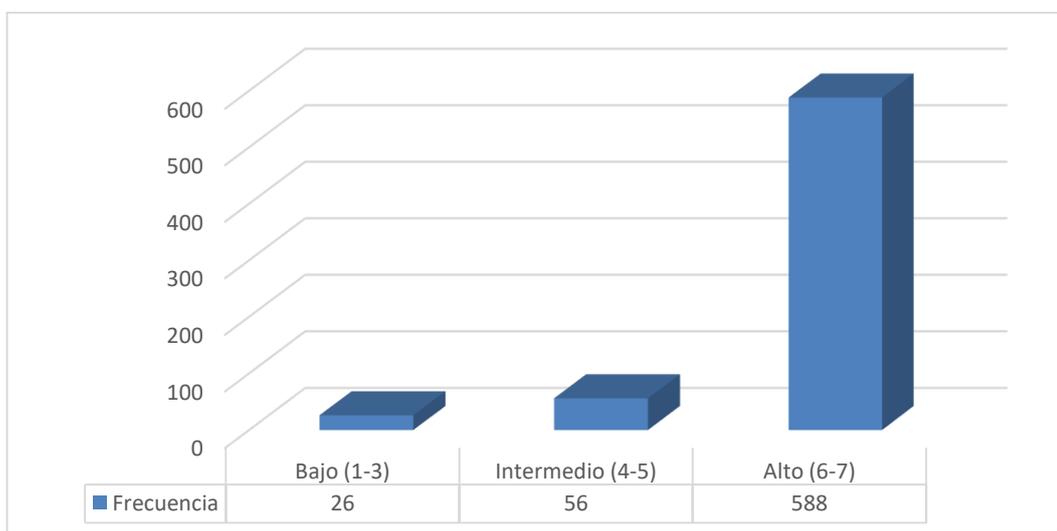


Gráfico N° 21: Fuente Base de Datos.

El 87.76% de los encuestados manifiestan como alto esta condición del servicio, mientras que el 8.36% lo consideran como intermedio.

Variable Dependiente: Percepciones

1) ¿Usted ha sido atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?

TABLA 25. Resultados Pregunta 1 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	115	17.16%	17.16%	17.16%
Intermedio (4-5)	278	41.49%	41.49%	58.66%
Alto (6-7)	277	41.34%	41.34%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

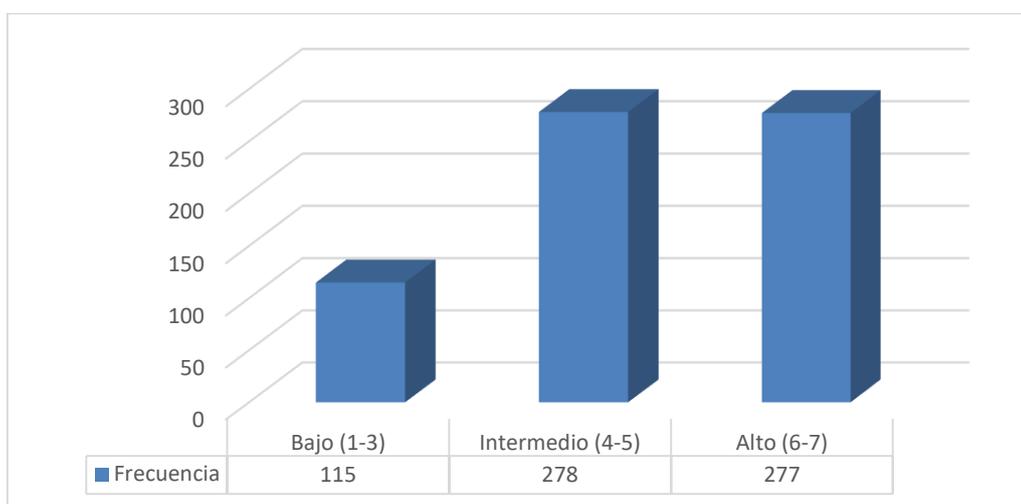


Gráfico N° 1: Fuente Base de Datos.

El 41.34% de los encuestados manifiestan como alto (están de acuerdo) que se ha dado esta condición al momento que se les ha brindado el servicio médico, mientras que el 41.49% lo consideran como intermedio.

2) ¿Usted ha recibido atención en orden y respetando el orden de llegada?

TABLA 26. Resultados Pregunta 2 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	154	22.99%	22.99%	22.99%
Intermedio (4-5)	315	47.01%	47.01%	70.00%
Alto (6-7)	201	30.00%	30.00%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

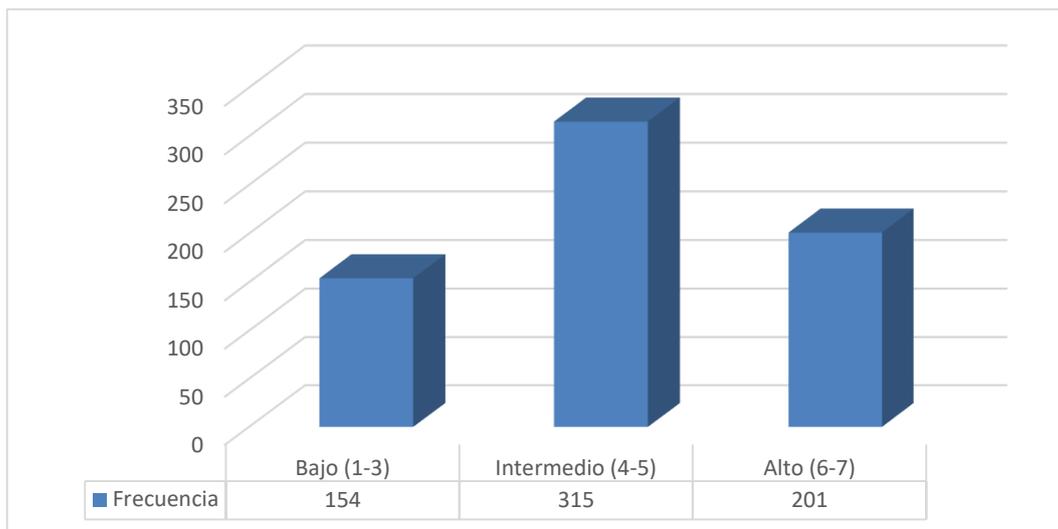


Gráfico N° 2: Fuente Base de Datos.

El 47.01% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 30.00% lo consideran como de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

3) ¿La atención por el medico u otro profesional se realizó según el horario publicado en el Centro de Salud?

TABLA 26. Resultados Pregunta 3 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	210	31.34%	31.34%	31.34%
Intermedio (4-5)	256	38.21%	38.21%	69.55%
Alto (6-7)	204	30.45%	30.45%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

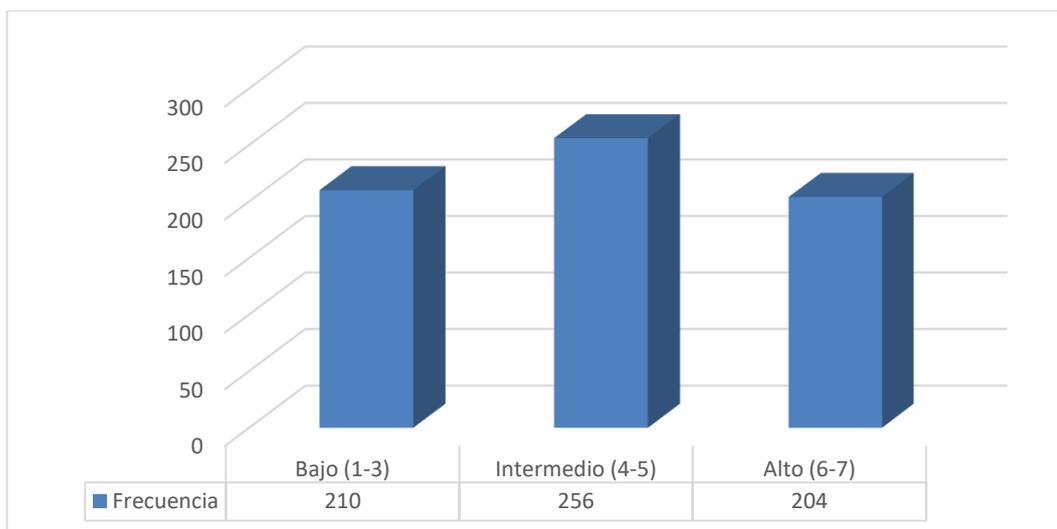


Gráfico N° 3: Fuente Base de Datos.

El 38.21% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 31.34% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

4) ¿El establecimiento cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes?

TABLA 27. Resultados Pregunta 4 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	376	56.12%	56.12%	56.12%
Intermedio (4-5)	225	33.58%	33.58%	89.70%
Alto (6-7)	69	10.30%	10.30%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

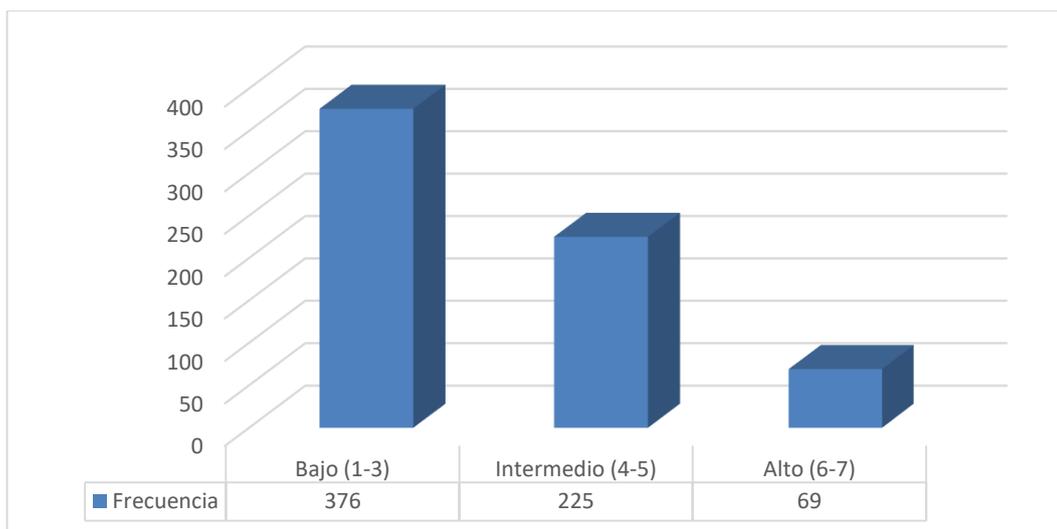


Gráfico N° 4: Fuente Base de Datos.

El 56.12% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 33.58% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

5) ¿La farmacia contó con los medicamentos que receta el medico?

TABLA 28. Resultados Pregunta 5 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	320	47.76%	47.76%	47.76%
Intermedio (4-5)	226	33.73%	33.73%	81.49%
Alto (6-7)	124	18.51%	18.51%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

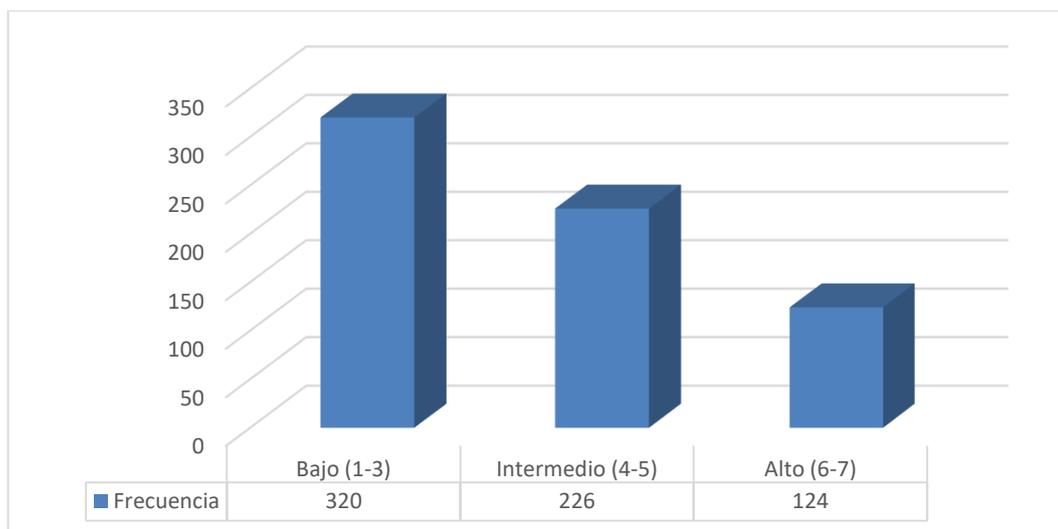


Gráfico N° 5: Fuente Base de Datos.

El 47.76% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 33.73% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

6) ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?

TABLA 29. Resultados Pregunta 6 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	335	50.00%	50.00%	50.00%
Intermedio (4-5)	262	39.10%	39.10%	89.10%
Alto (6-7)	73	10.90%	10.90%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

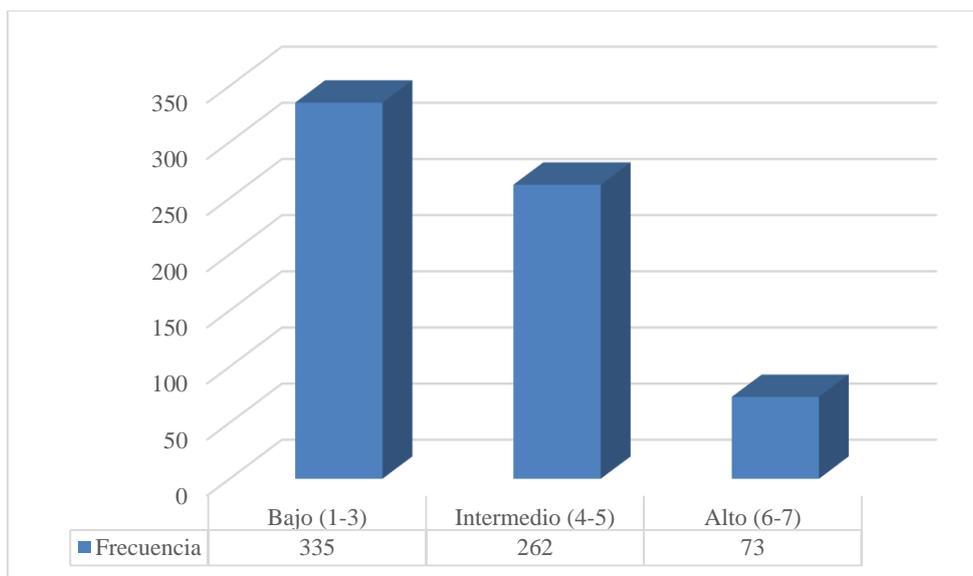


Gráfico N° 6: Fuente Base de Datos.

El 50.00% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 39.10% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

7) ¿La atención en el área de admisión fue rápida?

TABLA 30. Resultados Pregunta 7 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	320	47.76%	47.76%	47.76%
Intermedio (4-5)	292	43.58%	43.58%	91.34%
Alto (6-7)	58	8.66%	8.66%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

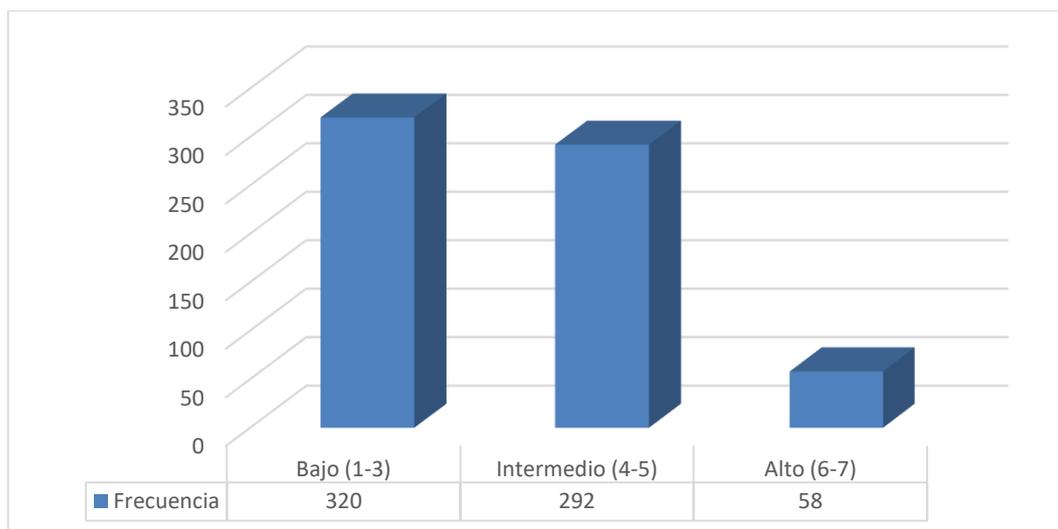


Gráfico N° 7: Fuente Base de Datos.

El 47.76% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 43.58% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

8) ¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio fue corto?

TABLA 31. Resultados Pregunta 8 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	480	71.64%	71.64%	71.64%
Intermedio (4-5)	152	22.69%	22.69%	94.33%
Alto (6-7)	38	5.67%	5.67%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

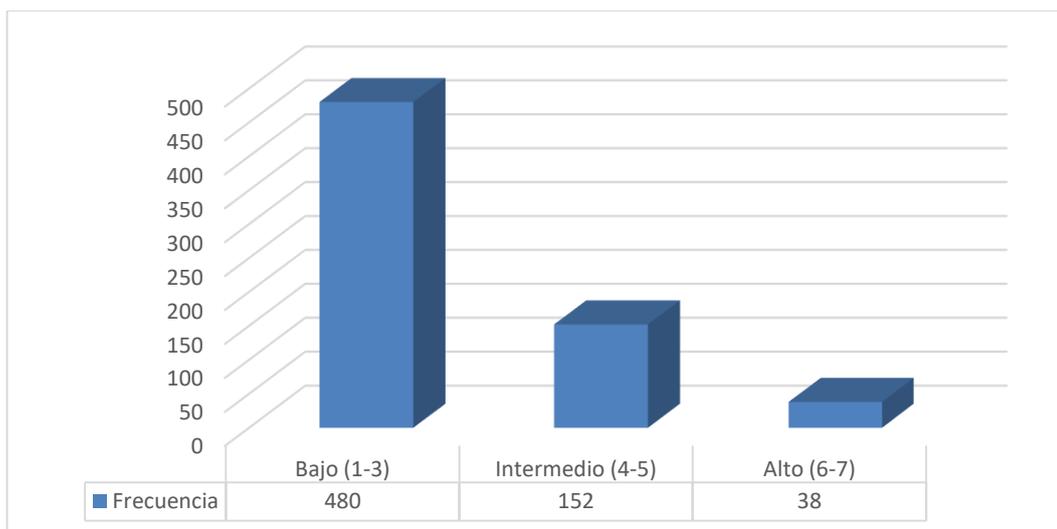


Gráfico N° 8: Fuente Base de Datos.

El 47.76% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 43.58% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

9) ¿El establecimiento cuenta con mecanismo para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios?

TABLA 32. Resultados Pregunta 9 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	290	43.28%	43.28%	43.28%
Intermedio (4-5)	269	40.15%	40.15%	83.43%
Alto (6-7)	111	16.57%	16.57%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

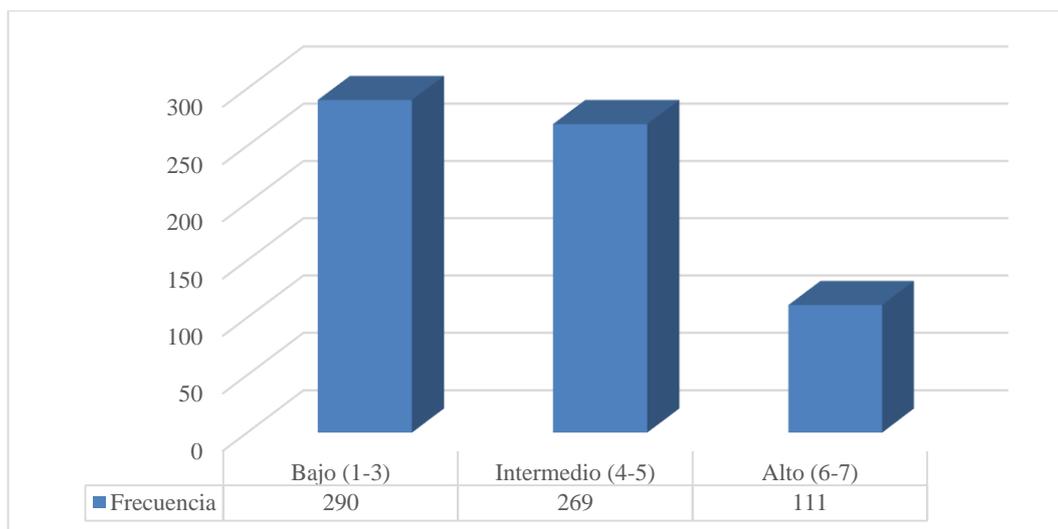


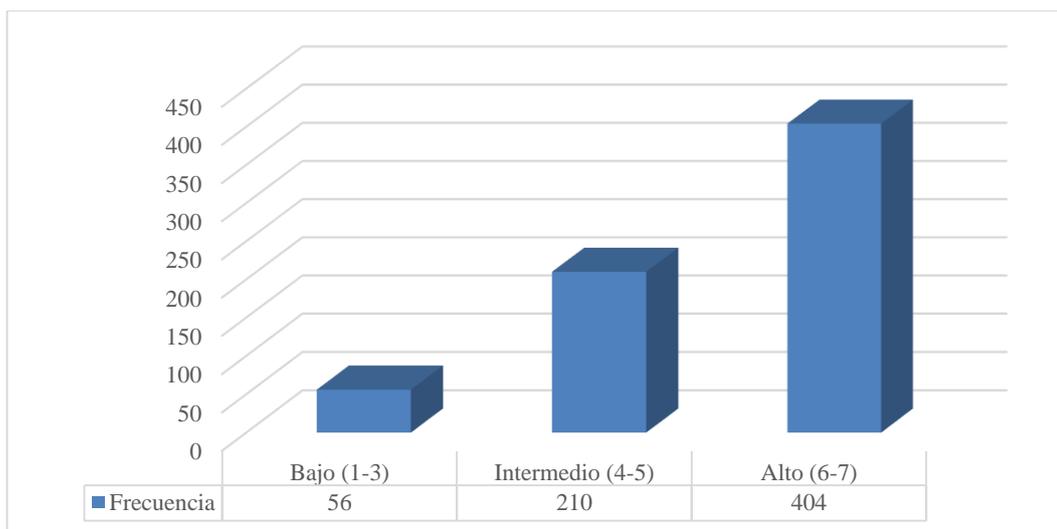
Gráfico N° 9: Fuente Base de Datos.

El 43.28% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 40.15% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

10) ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?

TABLA 33. Resultados Pregunta 10 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	56	8.36%	8.36%	8.36%
Intermedio (4-5)	210	31.34%	31.34%	39.70%
Alto (6-7)	404	60.30%	60.30%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	



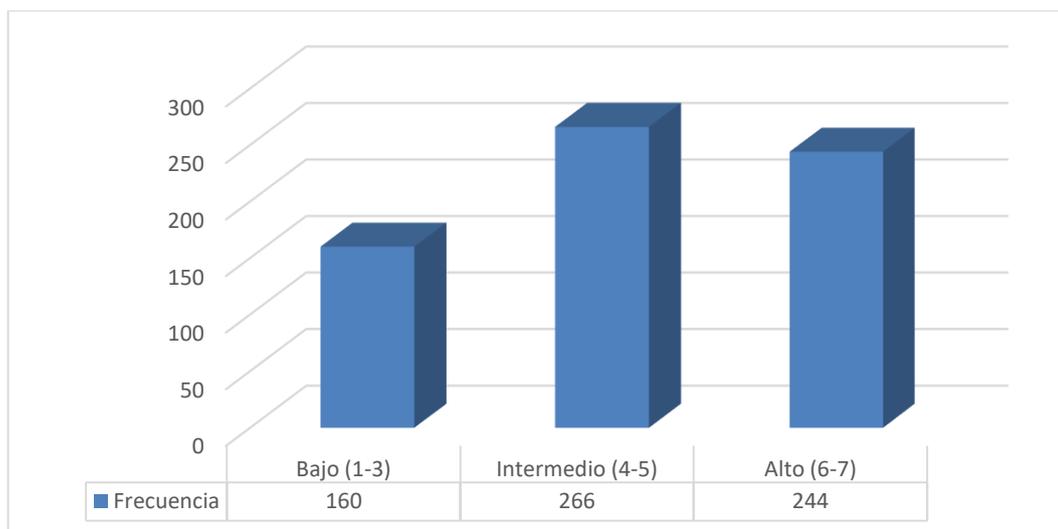
Cuadro N° 10: Fuente Base de Datos.

El 60.30% de los encuestados manifiestan como alto (están de acuerdo) que se ha dado esta condición al momento que se les ha brindado el servicio médico, mientras que el 31.34% lo consideran como intermedio.

11) ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?

TABLA 34. Resultados Pregunta 11 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	160	23.88%	23.88%	23.88%
Intermedio (4-5)	266	39.70%	39.70%	63.58%
Alto (6-7)	244	36.42%	36.42%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	



Cuadro N° 11: Fuente Base de Datos.

El 39.70% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 36.42% lo consideran como de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

12) ¿El medico u otro profesional que le atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre la salud?

TABLA 35. Resultados Pregunta 12 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	283	42.24%	42.24%	42.24%
Intermedio (4-5)	266	39.70%	39.70%	81.94%
Alto (6-7)	121	18.06%	18.06%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

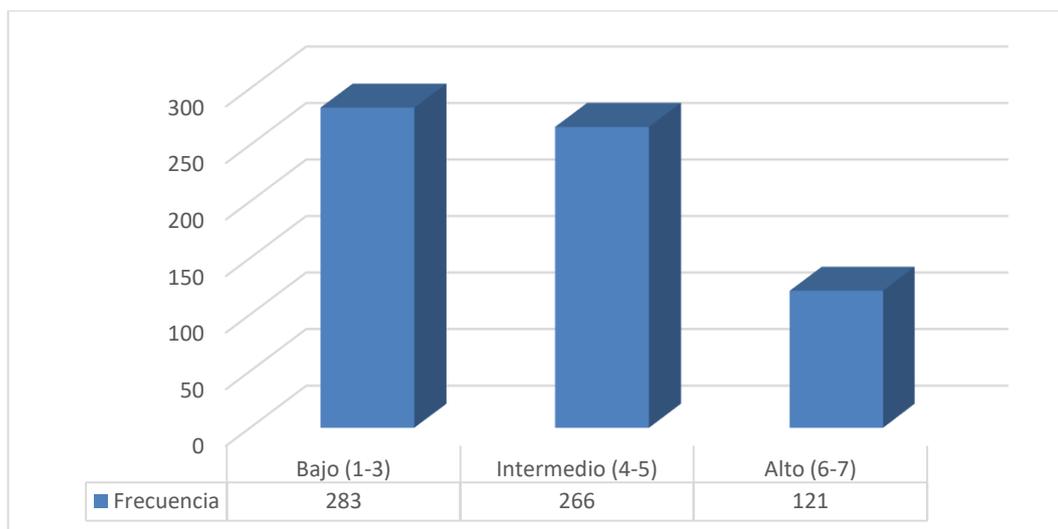


Gráfico N° 12: Fuente Base de Datos.

El 42.24% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 39.70% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

13) ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiran confianza?

TABLA 36. Resultados Pregunta 13 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	126	18.81%	18.81%	18.81%
Intermedio (4-5)	258	38.51%	38.51%	57.31%
Alto (6-7)	286	42.69%	42.69%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

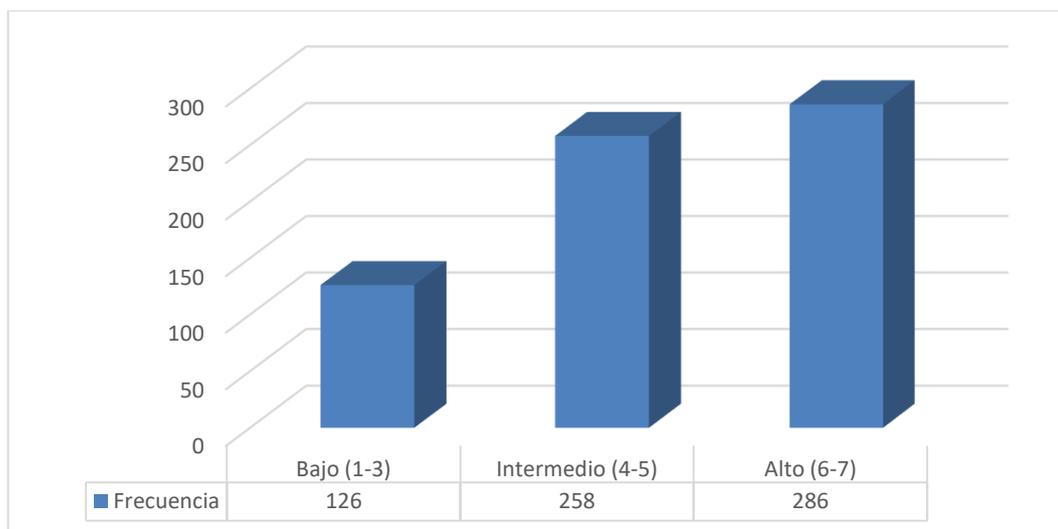


Gráfico N° 13: Fuente Base de Datos.

El 42.69% de los encuestados manifiestan como alto (están de acuerdo) que se ha dado esta condición al momento que se les ha brindado el servicio médico, mientras que el 38.51% lo consideran como intermedio.

14) ¿El médico u otro profesional que le atendió le tratan con amabilidad, respeto y paciencia?

TABLA 37. Resultados Pregunta 14 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	156	23.28%	23.28%	23.28%
Intermedio (4-5)	290	43.28%	43.28%	66.57%
Alto (6-7)	224	33.43%	33.43%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

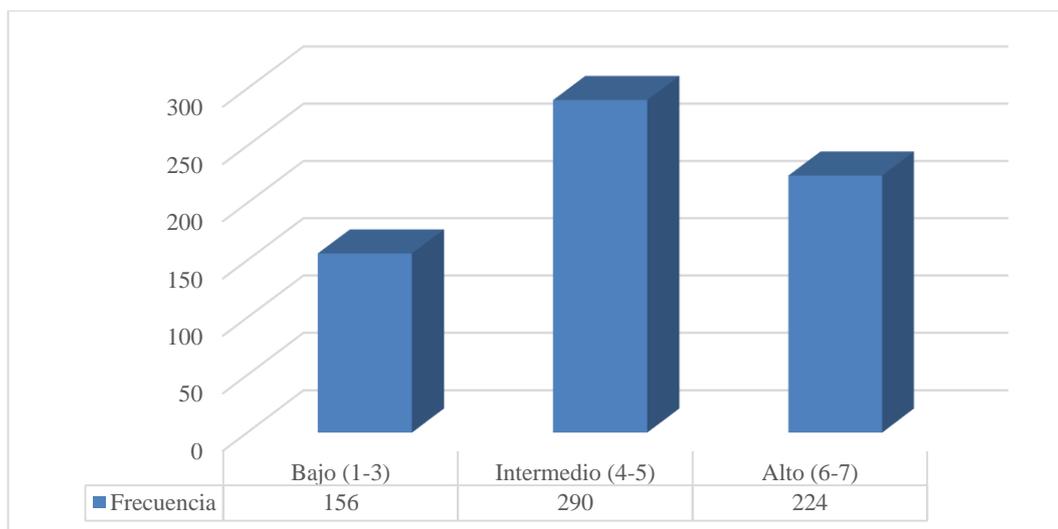


Gráfico N° 14: Fuente Base de Datos.

El 43.28% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 33.43% lo consideran como de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

15) ¿El personal de caja/ farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?

TABLA 38. Resultados Pregunta 15 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	366	54.63%	54.63%	54.63%
Intermedio (4-5)	166	24.78%	24.78%	79.40%
Alto (6-7)	138	20.60%	20.60%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

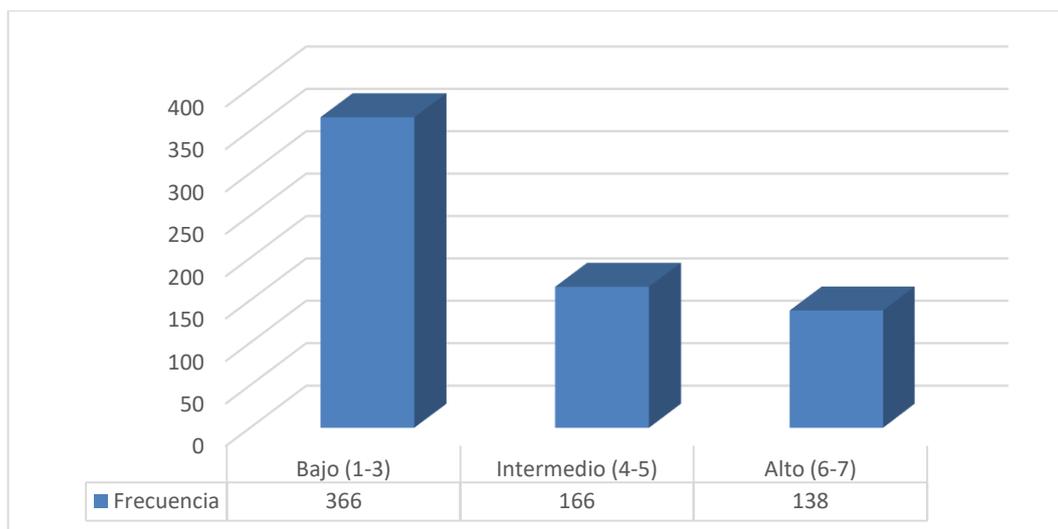


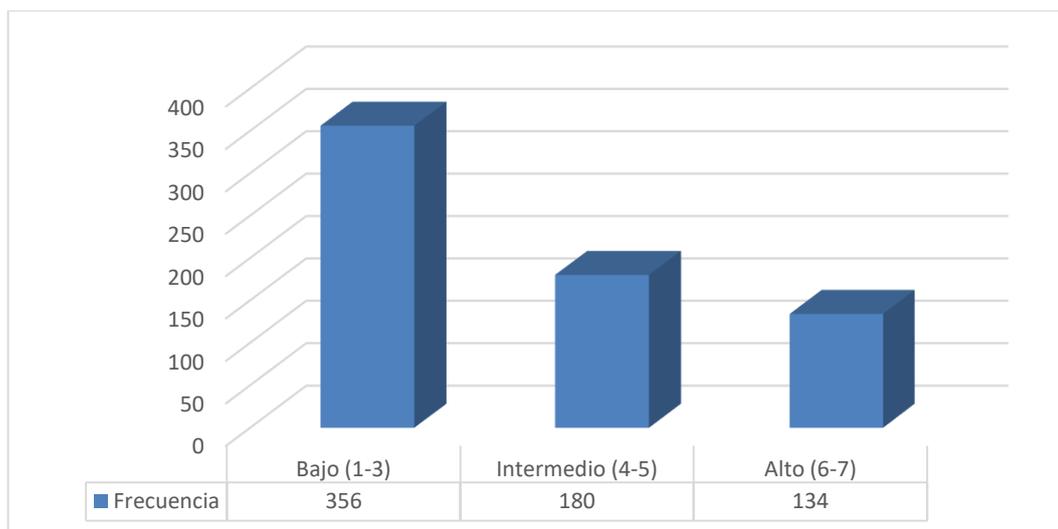
Gráfico N° 15: Fuente Base de Datos.

El 54.63% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 24.78% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

16) ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?

TABLA 39. Resultados Pregunta 16 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	356	53.13%	53.13%	53.13%
Intermedio (4-5)	180	26.87%	26.87%	80.00%
Alto (6-7)	134	20.00%	20.00%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	



Cuadro N° 16: Fuente Base de Datos.

El 53.13% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 26.87% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

17) ¿Usted comprende la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?

TABLA 40. Resultados Pregunta 17 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	268	40.00%	40.00%	40.00%
Intermedio (4-5)	297	44.33%	44.33%	84.33%
Alto (6-7)	105	15.67%	15.67%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

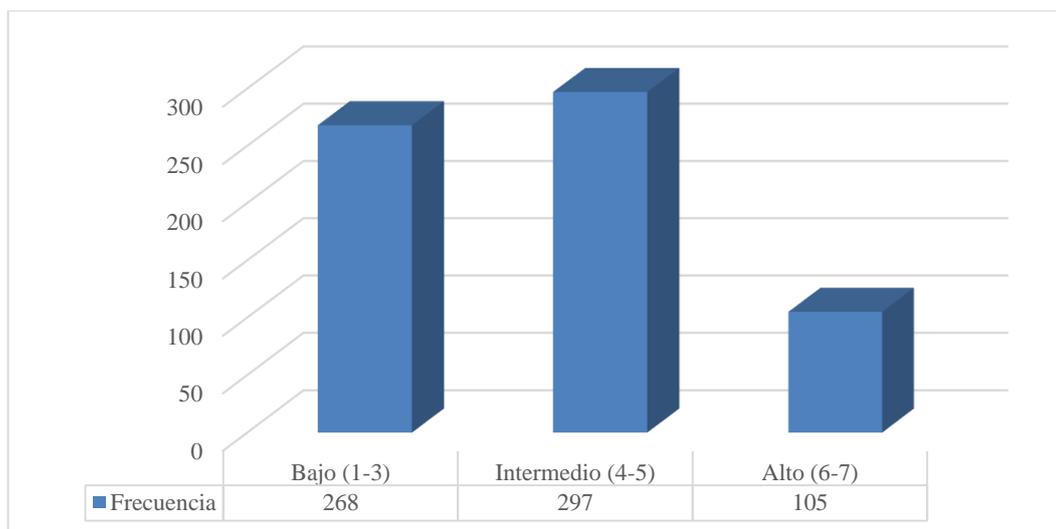


Gráfico N° 17: Fuente Base de Datos.

El 44.33% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 40.00% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

18) ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?

TABLA 41. Resultados Pregunta 18 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	160	23.88%	23.88%	23.88%
Intermedio (4-5)	297	44.33%	44.33%	68.21%
Alto (6-7)	213	31.79%	31.79%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

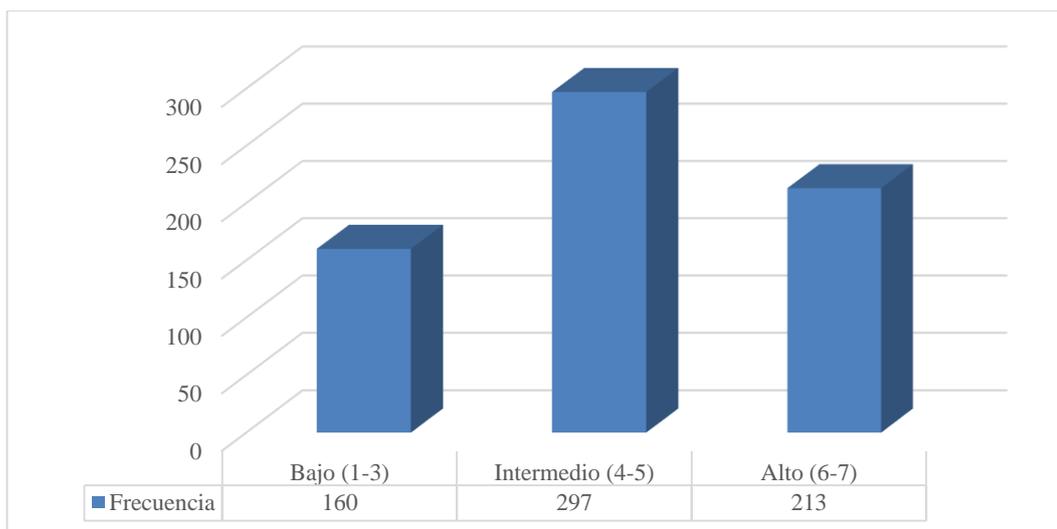


Gráfico N° 18: Fuente Base de Datos.

El 44.33% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 31.79% consideran como de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

19) ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento son adecuados para orientar a los pacientes?

TABLA 42. Resultados Pregunta 19 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	368	54.93%	54.93%	54.93%
Intermedio (4-5)	256	38.21%	38.21%	93.13%
Alto (6-7)	46	6.87%	6.87%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

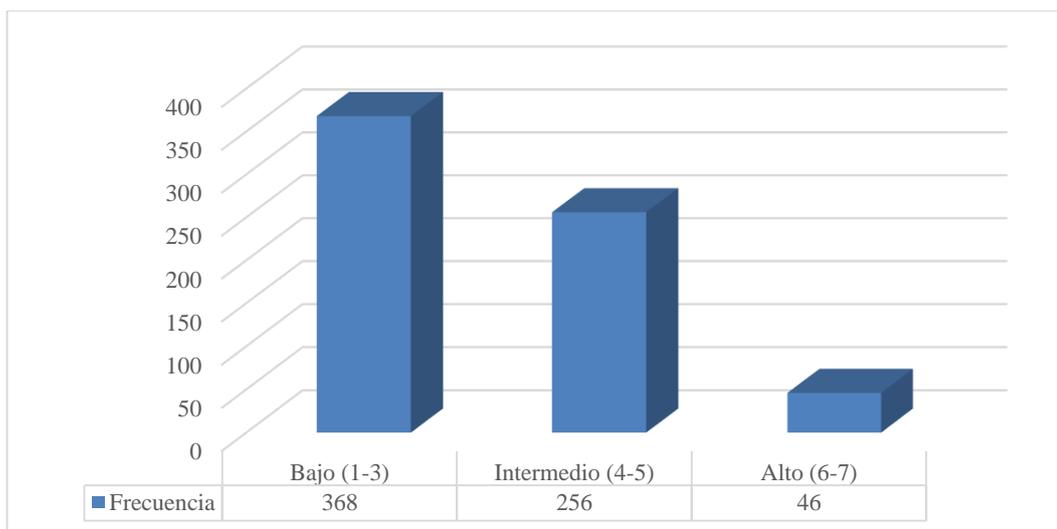


Gráfico N° 19: Fuente Base de Datos.

El 54.93% de los encuestados manifiestan como bajo (están en desacuerdo) esta condición durante la prestación del servicio médico, mientras que el 38.21% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

20) ¿El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuentan con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes?

TABLA 43. Resultados Pregunta 20 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	187	27.91%	27.91%	27.91%
Intermedio (4-5)	305	45.52%	45.52%	73.43%
Alto (6-7)	178	26.57%	26.57%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

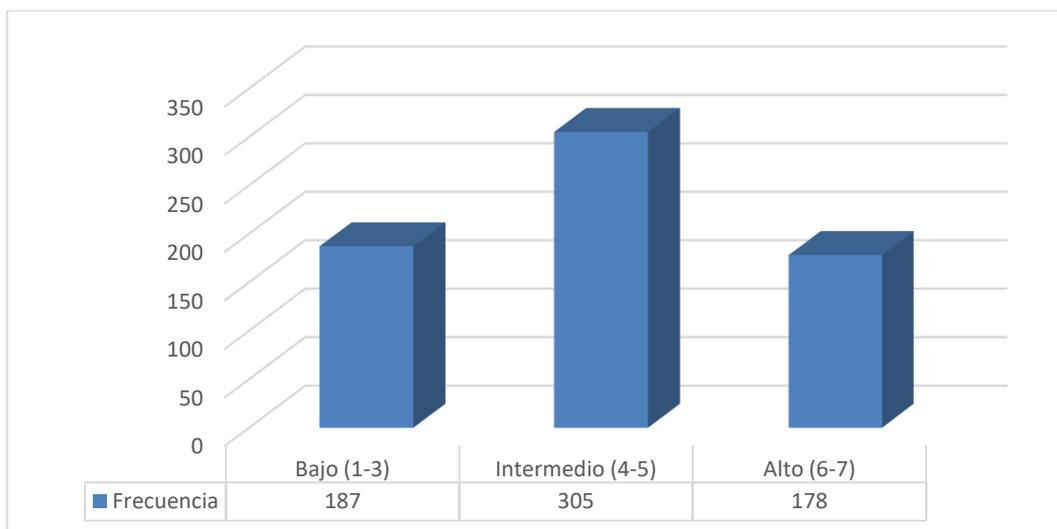


Gráfico N° 20: Fuente Base de Datos.

El 45.52% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 27.91% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

21) ¿El establecimiento de salud cuenta con baños limpios para los pacientes?

TABLA 44. Resultados Pregunta 21 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	236	35.22%	35.22%	35.22%
Intermedio (4-5)	310	46.27%	46.27%	81.49%
Alto (6-7)	124	18.51%	18.51%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

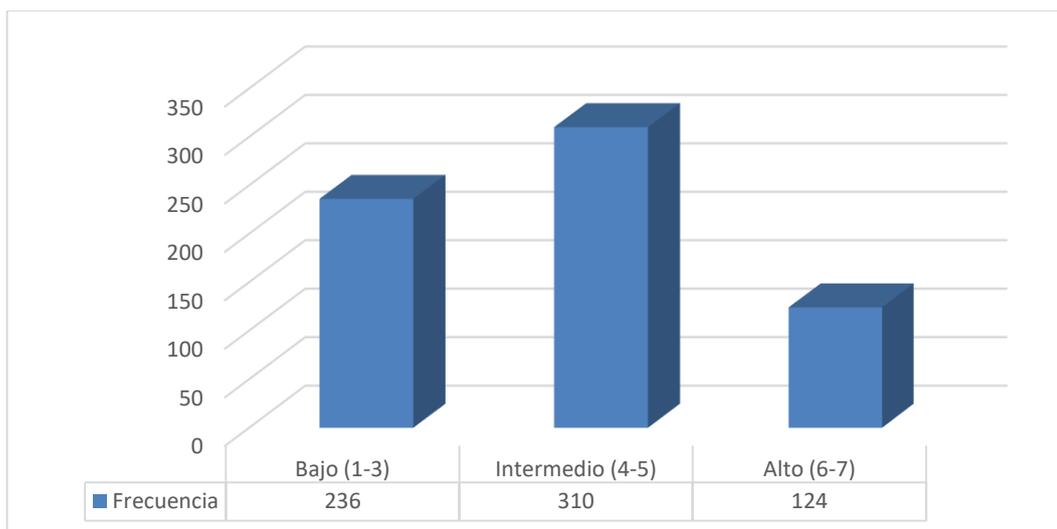


Gráfico N° 21: Fuente Base de Datos.

El 46.27% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindó el servicio médico, mientras que el 35.22% consideran que no está de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

22) ¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?

TABLA 45. Resultados Pregunta 22 – Percepciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	189	28.21%	28.21%	28.21%
Intermedio (4-5)	256	38.21%	38.21%	66.42%
Alto (6-7)	225	33.58%	33.58%	100.00%
Total	670	100.00%	100.00%	

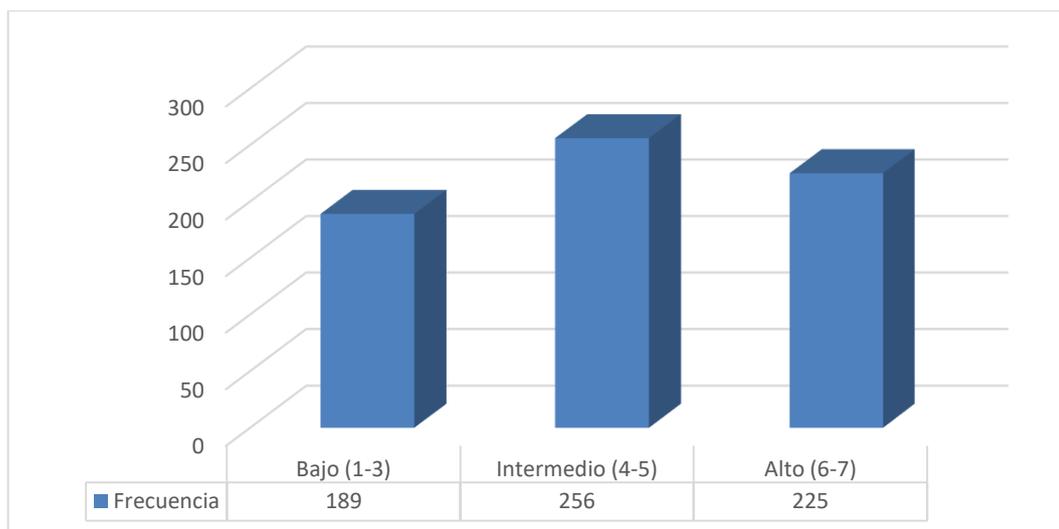


Gráfico N° 22: Fuente Base de Datos.

El 38.21% de los encuestados manifiestan como intermedio (no están de acuerdo, ni en desacuerdo) respecto a que se dio esta condición al momento que se les brindo el servicio médico, mientras que el 33.58% consideran como de acuerdo en que se dio esta condición al momento de recibir el servicio.

CAPITULO IV.

RESULTADOS

4.1. Contratación de hipótesis

Dimensión: Fiabilidad

Los resultados de la valoración para este criterio, manifestado por los usuarios/as externos respecto a los servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, tanto de lo que esperan recibir del servicio (expectativa), como lo que han percibido como recibido, se muestran en el cuadro siguiente:

TABLA 46. Resultados Dimensión: Fiabilidad

Preguntas 1 al 5	Expectativas		Percepciones	
	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	17.58%	17.58%	35.07%	35.07%
Intermedio (4-5)	28.03%	45.61%	38.81%	73.88%
Alto (6-7)	54.39%	100.00%	26.12%	100.00%
Total	100.00%		100.00%	

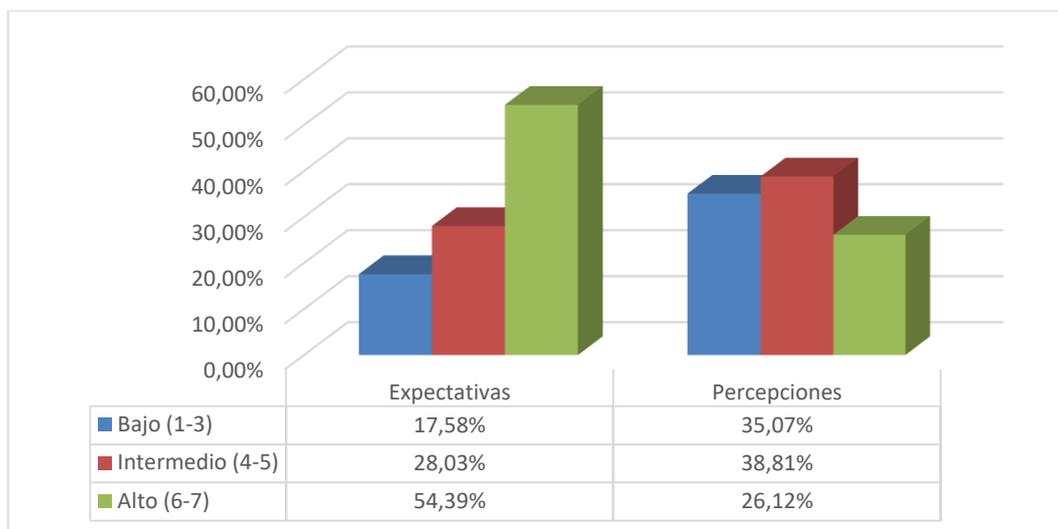


Gráfico N° 23: Fuente Base de Datos.

Respecto a este criterio, los usuarios/as, muestran insatisfacción en la calidad del servicio de salud ofrecido por el hospital, la valoración de la expectativa del servicio que se va a recibir por parte de los usuarios/as (54.39% de los encuestados, está muy de acuerdo con este criterio de calidad del servicio), es mayor a valoración de la percepción del servicio recibido que recibió realmente (26.12% de los encuestados, está muy de acuerdo con se dio este criterio de calidad del servicio).

1.2.1. Dimensión: Capacidad de respuesta del Centro de Salud

Los resultados de la valoración para este criterio, manifestado por los usuarios/as externos respecto a los servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, tanto de lo que esperan recibir del servicio (expectativa), como lo que han percibido como recibido, se muestran en el cuadro siguiente:

TABLA 47. Resultados Dimensión: Capacidad de Respuesta

Preguntas 6 al 9	Expectativas		Percepciones	
	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	13.06%	13.06%	53.17%	53.17%
Intermedio (4-5)	28.73%	41.79%	36.38%	89.55%
Alto (6-7)	58.21%	100.00%	10.45%	100.00%
Total	100.00%		100.00%	

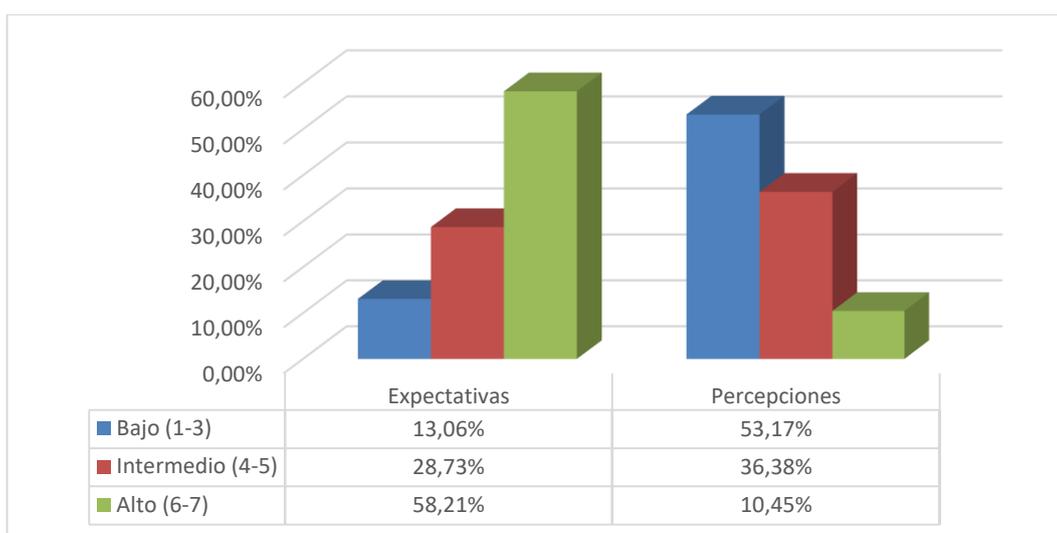


Gráfico N° 24: Fuente Base de Datos.

Respecto a este criterio, los usuarios/as, muestran insatisfacción en la calidad del servicio de salud ofrecido por el hospital, la valoración de la expectativa del servicio que se va a recibir por parte de los usuarios/as (58.21% de los encuestados, está muy de acuerdo con este criterio de calidad del servicio), es mayor a valoración de la percepción del servicio recibido que recibió realmente (10.45% de los encuestados, está muy de acuerdo con se dio este criterio de calidad del servicio).

4.2. Análisis e interpretación

Dimensión: Seguridad que ofrece el profesional de salud

Los resultados de la valoración para este criterio, manifestado por los usuarios/as externos respecto a los servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, tanto de lo que esperan recibir del servicio (expectativa), como lo que han percibido como recibido, se muestran en el cuadro siguiente:

TABLA 48. Resultados Dimensión: Seguridad

Preguntas 10 al 13	Expectativas		Percepciones	
	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	7.24%	7.24%	23.32%	23.32%
Intermedio (4-5)	23.25%	30.49%	37.31%	60.63%
Alto (6-7)	69.51%	100.00%	39.37%	100.00%
Total	100.00%		100.00%	

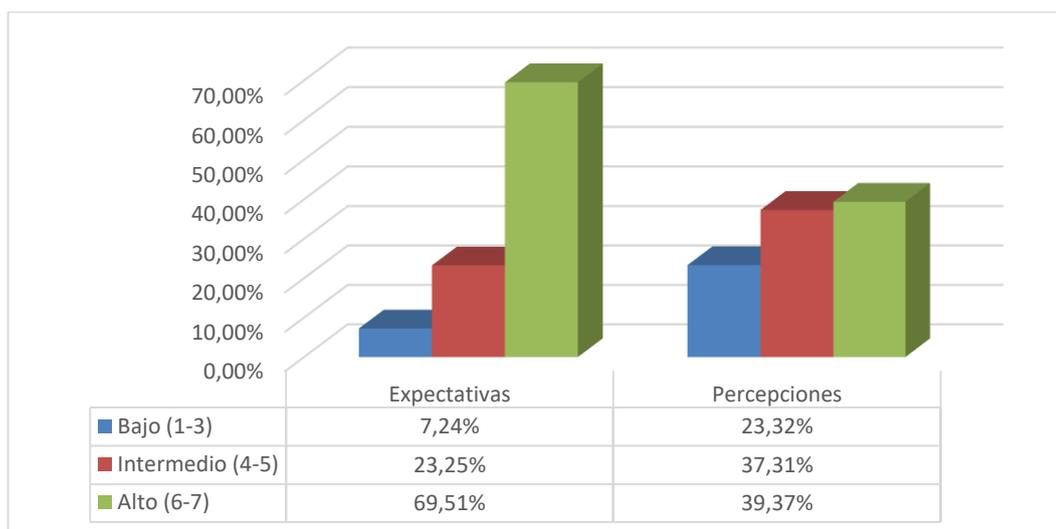


Gráfico N° 25: Fuente Base de Datos.

Respecto a este criterio, los usuarios/as, muestran insatisfacción en la calidad del servicio de salud ofrecido por el hospital, la valoración de la expectativa del servicio que se va a recibir por parte de los usuarios/as (69.51% de los encuestados, está muy de acuerdo con este criterio de calidad del servicio), es mayor a valoración de la percepción del servicio recibido que recibió realmente (39.37% de los encuestados, está muy de acuerdo con se dio este criterio de calidad del servicio).

4.2.1. Dimensión: Grado de empatía que tiene el profesional de salud

Los resultados de la valoración para este criterio, manifestado por los usuarios/as externos respecto a los servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, tanto de lo que esperan recibir del servicio (expectativa), como lo que han percibido como recibido, se muestran en el cuadro siguiente:

TABLA 49. Resultados Dimensión: Grado de Empatía

Preguntas 14 al 18	Expectativas		Percepciones	
	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	7.37%	7.37%	38.99%	38.99%
Intermedio (4-5)	17.73%	25.10%	36.72%	75.70%
Alto (6-7)	74.90%	100.00%	24.30%	100.00%
Total	100.00%		100.00%	

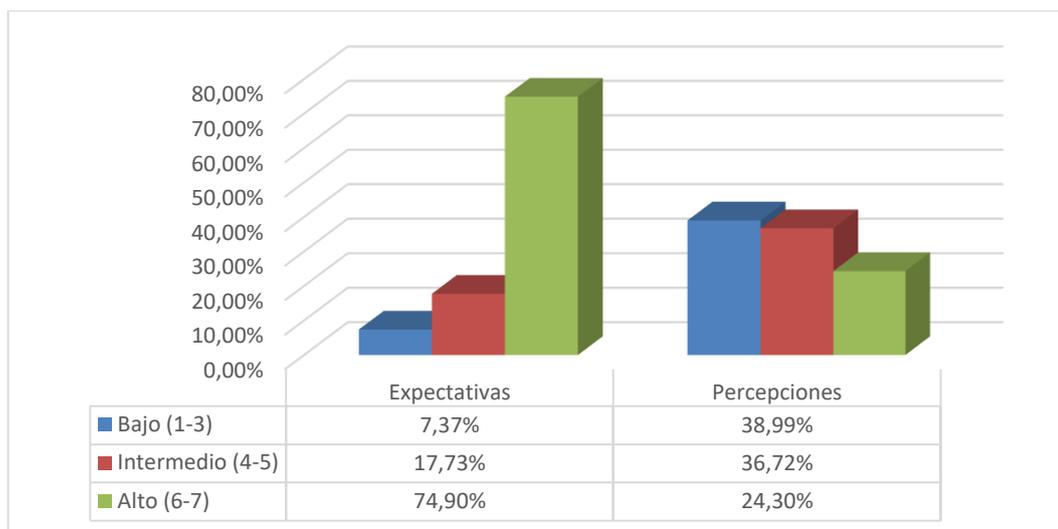


Gráfico N° 26: Fuente Base de Datos.

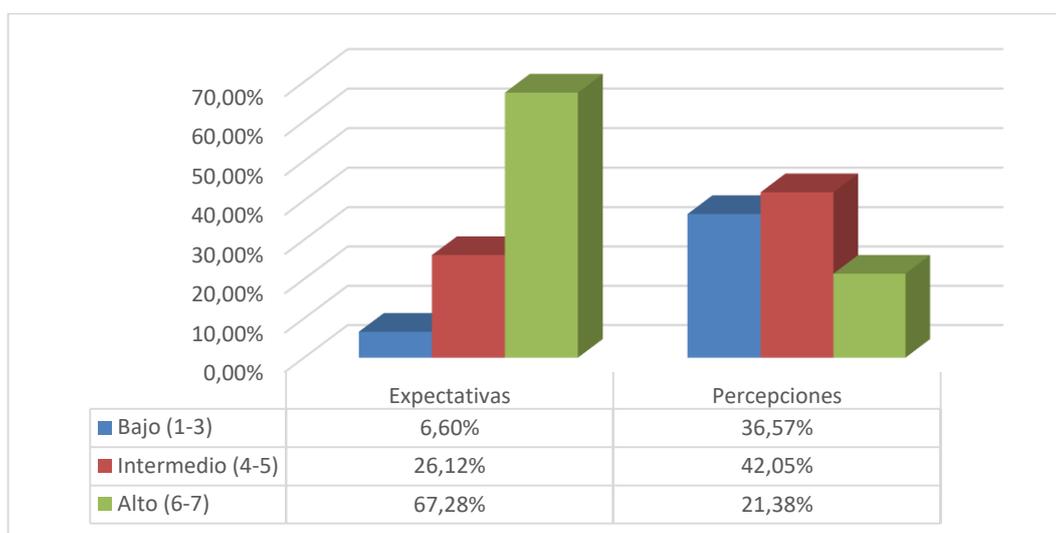
Respecto a este criterio, los usuarios/as, muestran insatisfacción en la calidad del servicio de salud ofrecido por el hospital, la valoración de la expectativa del servicio que se va a recibir por parte de los usuarios/as (74.90% de los encuestados, está muy de acuerdo con este criterio de calidad del servicio), es mayor a valoración de la percepción del servicio recibido que recibió realmente (24.30% de los encuestados, está muy de acuerdo con se dio este criterio de calidad del servicio).

4.2.2. Dimensión: Aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud

Los resultados de la valoración para este criterio, manifestado por los usuarios/as externos respecto a los servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, tanto de lo que esperan recibir del servicio (expectativa), como lo que han percibido como recibido, se muestran en el cuadro siguiente:

TABLA 50. Resultados Dimensión: Aspectos Tangibles

Preguntas 19 al 22	Expectativas		Percepciones	
	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Bajo (1-3)	6.60%	6.60%	36.57%	36.57%
Intermedio (4-5)	26.12%	32.72%	42.05%	78.62%
Alto (6-7)	67.28%	100.00%	21.38%	100.00%
Total	100.00%		100.00%	

**Gráfico N° 27: Fuente Base de Datos.**

Respecto a este criterio, los usuarios/as, muestran insatisfacción en la calidad del servicio de salud ofrecido por el hospital, la valoración de la expectativa del servicio que se va a recibir por parte de los usuarios/as (67.28% de los encuestados, está muy de acuerdo con este criterio de calidad del servicio), es mayor a valoración de la percepción del servicio recibido que recibió realmente (21.38% de los encuestados, está muy de acuerdo con se dio este criterio de calidad del servicio).

En el siguiente cuadro se puede observar la valoración de los 05 criterios evaluados para medir la calidad del servicio de salud ofrecido por el Hospital Nacional Dos de Mayo:

TABLA 51. Valoración de los Criterios de Calidad

Criterio de Calidad	Valoración (Alto / Muy de Acuerdo)		Evaluación del Criterio
	Expectativas (E)	Percepciones (P)	
Fiabilidad.	54.39%	26.12%	$P \leq E$ = Insatisfacción
Capacidad de respuesta del Centro de Salud.	58.21%	10.45%	$P \leq E$ = Insatisfacción
Seguridad que ofrece el profesional de salud.	69.51%	39.37%	$P \leq E$ = Insatisfacción
Grado de empatía que tiene el profesional de salud.	74.90%	24.30%	$P \leq E$ = Insatisfacción
Aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud	67.28%	21.38%	$P \leq E$ = Insatisfacción

CAPITULO V.

DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. DISCUSION

Del análisis de los resultados de la investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Se ha identificado la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima en el período Octubre - Diciembre 2017.
2. La valoración de la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as, es mayor a la valoración de la percepción de la calidad del servicio recibido, por lo que existe insatisfacción de los usuarios/as sobre la calidad del servicio ofrecido por Hospital Nacional Dos de Mayo.
3. La valoración del nivel de fiabilidad del usuario externo atendido en el Hospital Nacional Dos de Mayo, medido como expectativa del mismo (lo que espera recibir del servicio) es de alto o muy de acuerdo en 54.39% del total de encuestados, mientras que la valoración de lo percibido del servicio (lo que realmente recibe) como alto o muy de acuerdo es de 26.12% del total de encuestados. Se concluye en este que existe insatisfacción por parte del usuario/a en este criterio de la calidad del servicio de atención medica en dicho hospital.
4. La valoración de la capacidad de respuesta del Hospital Nacional Dos de Mayo por parte del usuario externo, medido como expectativa del mismo (lo que espera recibir del servicio) es de alto o muy de acuerdo en 58.21% del

total de encuestados, mientras que la valoración de lo percibido del servicio (lo que realmente recibe) como alto o muy de acuerdo es de 10.45% del total de encuestados. Se concluye en este que existe insatisfacción por parte del usuario/a en este criterio de la calidad del servicio de atención medica en dicho hospital.

5. Se ha identificado la valoración del grado de empatía que ofrece el profesional de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo por parte del usuario externo, medido como expectativa del mismo (lo que espera recibir del servicio) es de alto o muy de acuerdo en 74.90% del total de encuestados, mientras que la valoración de lo percibido del servicio (lo que realmente recibe) como alto o muy de acuerdo es de 24.30% del total de encuestados. Se concluye en este que existe insatisfacción por parte del usuario/a en este criterio de la calidad del servicio de atención medica en dicho hospital.

5.2. Conclusiones

1. Se ha determinado la valoración de la seguridad que ofrece el profesional de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo por parte del usuario externo, medido como expectativa del mismo (lo que espera recibir del servicio) es de alto o muy de acuerdo en 69.51% del total de encuestados, mientras que la valoración de lo percibido del servicio (lo que realmente recibe) como alto o muy de acuerdo es de 39.37% del total de encuestados. Se concluye en este que existe insatisfacción por parte del usuario/a en este criterio de la calidad del servicio de atención medica en dicho hospital.
2. Se ha determinado la valoración de los aspectos tangibles que brinda el Hospital Nacional Dos de Mayo por parte del usuario externo, medido como expectativa del mismo (lo que espera recibir del servicio) es de alto o muy de acuerdo en 67.28% del total de encuestados, mientras que la valoración de lo percibido del servicio (lo que realmente recibe) como alto o muy de acuerdo es de 21.38% del total de encuestados. Se concluye que existe insatisfacción por parte del usuario/a en la calidad del servicio de atención médica en dicho hospital.

5.3. Recomendaciones

Del análisis de los resultados de la investigación y de las conclusiones a las que hemos llegado, me permito hacer las siguientes recomendaciones:

1. Que, se debe reducir las discrepancias existentes entre la expectativa y la percepción que tienen los usuarios/as respecto a la calidad del servicio de atención que ofrece el Hospital Nacional Dos de Mayo.
2. Que, en base a los resultados determinados para los 05 criterios o dimensiones de la calidad, el Hospital Nacional Dos de Mayo debe mejorar la calidad del servicio ofrecido y lograr que el mismo exceda las expectativas de los usuarios/as, para lo cual se sugiere seguir como línea de acción los resultados del análisis de los criterios o dimensiones de la calidad, que se encuentran en este estudio.

CAPITULO VI

Referencias Bibliográficas

- Begazo Villanueva, J.** (2006) ¿Cómo Medimos el Servicio? Gestión en el Tercer Milenio, Facultad. de Ciencias Administrativas, UNMSM, Volumen 9, N° 18, recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/administracion/n18_2006/a09.pdf
- Chávez de Paz, P.** (2008). Tesis: “Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2008”. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Dermatología). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Deming, E.** (1989). Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Donabedian, A** (1992). Evaluación de la calidad de la atención médica en la Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica 534- USA, págs. 382 – 400.
- Duque, J.** (2005). Revisión del Concepto de Calidad del Servicio y sus Modelos de Medición. Innovar, Universidad Nacional de Colombia. Enero a Junio de 2005, recuperado de <http://www.redalyc.org/html/818/81802505>
- Gálvez Díaz, J** (2009). Tesis: “Factores que intervienen en la insatisfacción de los pacientes que asisten al instituto guatemalteco de seguridad social IGSS”. (Tesis para optar el título profesional de Trabajador Social). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>

<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9004:ed-3:v1:es>.

Infante Takey, H. (2013). Tesis: “Un modelo para determinar los factores que influyen en la mejora de procesos en la atención de pacientes en los centros de salud a través de excelencia empresarial, BPM y reingeniería de procesos”. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Ingeniería de Sistemas). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

International Organization for Standardization (2000) Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario. (ISO 9000:2000), recuperado de

International Organization for Standardization (2000). Sistema de la Gestión de la Calidad, Directrices para la Mejora del Desempeño (ISO 9004:2000), recuperado de

Juran, J., Blanton Godfrey, A. (1999), Quality Control Handbook (5ta edición). New York: McGraw Hill.

León Vargas, Y. (2012). Tesis: “Nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio de nutrición del hospital nacional Hipólito Unanue”. (Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Nutrición). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Ministerio de Salud del Perú, (2006), Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. (aprobada mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA).

Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. (1998).

SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. Medicina Preventiva; IV;12-18

Parasuraman, A, Zeithaml, A y Berry, L. (1986). SERVQUAL: Escala de múltiples ítems para medir la percepción del cliente sobre la calidad del servicio. Cambridge, Massachussetts.

Rodríguez, M. (2012). Tesis “Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”. (Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Estomatología). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Vergara, B. (2014), Tesis “Diseño de Indicadores de Gestión de Calidad en un Servicio de Odontología”. (Tesis para optar Grado Académico De Maestro en Gerencia en Servicios de Salud). Universidad de San Martin de Porres, Lima.

CAPITULO VII.

ANEXOS

ANEXO N° 01- MATRIZ DE CONSISTENCIA:

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES			METODOLOGÍA
		VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima en el período Octubre-Diciembre 2015?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de fiabilidad del usuario externo atendido en el Hospital Dos de Mayo?</p> <p>2. ¿Cuál es la capacidad de respuesta del Hospital Nacional Dos de Mayo?</p> <p>3. ¿Cuál es el grado de empatía que ofrece el profesional de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo?</p> <p>4. ¿Cuál es la seguridad que ofrece el profesional de salud del Hospital Dos de Mayo?</p> <p>5. ¿Cuáles son los aspectos tangibles que brinda el Hospital Nacional Dos de Mayo?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en servicios de salud en el Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima en el período Octubre-Diciembre 2015.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar el nivel de fiabilidad del usuario externo atendido en el Hospital Nacional Dos de Mayo.</p> <p>2. Determinar la capacidad de respuesta del Hospital Nacional Dos de Mayo.</p> <p>3. Identificar el grado de empatía que ofrece el profesional de salud Hospital Nacional Dos de Mayo.</p> <p>4. Determinar la seguridad que ofrece el profesional de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo.</p> <p>5. Determinar los aspectos tangibles que brinda el Hospital Nacional Dos de Mayo.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>X: Calidad de Servicio de Salud</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Y: Percepción y expectativas</p>	<p>De la Variable independiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • X1: Fiabilidad. • X2: Capacidad de respuesta del Centro de Salud. • X3: Grado de empatía que tiene el profesional de salud. • X4: Seguridad que ofrece el profesional de salud. • X5: Aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud <p>De la Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y1: Nivel de estudios • Y2: Tipo de seguro • Y3: Edad • Sexo. 	<p>Ficha de encuesta (Ítem (1-5).</p> <p>Ficha de encuesta (Ítem (6-9).</p> <p>Ficha de encuesta (Ítem (10-13).</p> <p>Ficha de encuesta (Ítem (14-18).</p> <p>Ficha de encuesta (Ítem (19-22).</p> <p>Grado de estudio</p> <p>Tipo</p> <p>Años cumplidos</p> <p>Genero</p>	<p>1. Tipo y Nivel de Investigación</p> <p>1.1. Tipo de Investigación</p> <p>El tipo de investigación es Básico.</p> <p>1.2. Nivel de Investigación</p> <p>El nivel es descriptivo-correlacional.</p> <p>2. Diseño de la Investigación</p> <p>El diseño es no experimental, transversal.</p> <p>3. Población y Muestra</p> <p>670 pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo atendidos en el periodo Octubre-Diciembre del 2015.</p> <p>4. Técnicas y Procesamiento</p> <p>4.1. Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observación - Cuestionario - Entrevista <p>4.2. Procesamiento de datos</p> <p>Mediante el SPSS Versión 22.</p>

Anexo N° 2: CUESTIONARIO DE ENCUESTA

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	Que la atención por el medico u otro profesional se realice según el horario publicado en el Centro de Salud							
04	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el medico							
06	Que la atención en el área de caja/farmacia se rápida							
07	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	Que el establecimiento cuente con mecanismo para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios							
10	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	Que el medico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	Que el medico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre la salud							
13	Que el medico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	Que usted comprenda la explicación que le brindara el medico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	Que usted comprenda la explicación que el medico u otro profesional le brindara sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	¿Usted ha sido atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	¿Usted a recibido atención en orden y respetando el orden de llegada?							
03	¿La atención por el medico u otro profesional se realizó según el horario publicado en el Centro de Salud?							
04	¿El establecimiento cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes?							
05	¿La farmacia contó con los medicamentos que receta el medico?							
06	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	¿El establecimiento cuenta con mecanismo para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios?							
10	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	¿El medico u otro profesional que le atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre la salud							
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiran confianza?							
14	¿El médico u otro profesional que le atendió le tratan con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El personal de caja/ farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	¿Usted comprende la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?							
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento son adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuentan con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes?							
21	¿El establecimiento de salud cuenta con baños limpios para los pacientes?							
22	¿Los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							