



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Percepción de la calidad de atención según los usuarios
del programa de planificación familiar del Hospital
Cayetano Heredia, 2016.**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:

Magíster en gestión pública

AUTOR:

Br. Víctor Clemente Chávez Montalvan

ASESOR:

Dr. Felipe Guizado Oscco

SECCIÓN:

Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del Talento Humano

PERU - 2017

Página del Jurado

.....

Dr. Rodolfo Talledo Reyes

Presidente

.....

Dra. Nancy Elena Cuenca Robles

Dr. Secretario

.....

Dr. Felipe Guizado Oscco

Vocal

Dedicatoria

A mi familia, por su apoyo incondicional y comprensión para lograr mis aspiraciones.

Víctor

Agradecimiento

A los docentes de la Universidad César vallejo, por sus enseñanzas y orientaciones, a mi familia por su apoyo incondicional.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Víctor Clemente Chávez Montalván, estudiante del Programa Maestría en Gestión pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 08171825 con la tesis titulada “Percepción de la calidad de atención según los usuarios del programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia, 2016”.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada: es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en portes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude(datos falsos, plagio, información sin citar autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso información ilegal ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo la consecuencia y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima 07 Setiembre del 2016

Víctor Clemente Chávez Montalván

D.N.I. 08171825

Presentación

Señores Miembros del Jurado; me complace presentar ante ustedes la tesis titulada “Percepción de la calidad de atención según los usuarios del programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia, 2016”, para optar el grado de Maestría en Gestión Pública.

Esta investigación fue realizada a los usuarios que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia considerando mayores de 17 años de ambos sexos que acudieron en el periodo 2016, estuvo conformada por 80 colaboradores, tuvo como objetivo principal, conocer el nivel de percepción de la calidad de atención.

La presente investigación fue elaborada bajo un diseño de estudio no experimental de corte transversal, es un estudio de tipo descriptivo simple ya que busca conocer el nivel de Percepción de la calidad de atención según los usuarios del programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia, 2016”

La presente investigación consta de siete capítulos: Capítulo I Introducción, Capítulo II Marco Metodológico, Capítulo III Resultados, Capítulo IV Discusión, Capítulo V Conclusiones y Sugerencias, Capítulo VI Recomendaciones Capítulo VII de las Referencias Bibliográficas y finalmente consideramos los anexos.

El autor

Índice

	Página
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1. Antecedentes	15
1.1.1 Internacionales	15
1.1.2 Nacionales	18
1.2. Fundamentación científica, técnica y humanística	20
1.3. Justificación	33
1.3.1 Teórica	33
1.3.2 Practica	34
1.3.3 Metodológica	34
1.4. Problema	35
1.4.1 Problema general	35
1.4.2 Problemas específicos	35
1.5. Objetivos de la Investigación	36
1.5.1 Objetivo General	36
1.5.2. Objetivos específicos	36

II. Marco Metodológico	
2.1. Variables	38
2.2. Operacionalización de variables	38
2.3. Metodología	40
2.4. Tipo de estudio	40
2.5. Diseño de investigación	40
2.6. Población, muestra y muestreo	41
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
2.8. Métodos de Análisis de datos	44
2.9. Aspectos éticos	44
III. Resultados	45
IV. Discusión	53
V. Conclusiones	56
VI. Recomendaciones	58
VII. Referencias Bibliográficas	60
VIII. Anexos	64
Matriz de consistencia	
Instrumento.	
Formato de validación de instrumento	
Otras evidencias.	

Lista de tablas

Tabla 1.	Resumen Cronológico de los más Relevantes Aportes sobre la Medición de la Calidad del Servicio	27
Tabla 2	Operacionalización de la variable Calidad de atención	42
Tabla 3	Niveles y rangos de la variable de estudio	42
Tabla 4	Prueba de confiabilidad del instrumento	45
Tabla 5	Proceso de validez de los ítems del instrumento	46
Tabla 6	Niveles de calidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios	49
Tabla 7	Niveles de la tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar	50
Tabla 8	Niveles de la fiabilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar	51
Tabla 9	Niveles de capacidad de respuesta prestado en el programa planificación familiar	52
Tabla 10	Niveles de seguridad prestado en el programa planificación familiar	53
Tabla 11	Niveles empatía del servicio prestado en el programa planificación familiar	54

Lista de figuras

Figura 1	Nivel de calidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios	49
Figura 2	Nivel de tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar	50
Figura 3	Nivel de confiabilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar.	51
Figura 4	Nivel de capacidad de respuesta prestado en el programa planificación familiar	52
Figura 5	Nivel de seguridad prestado en el programa planificación familiar	53
Figura 6	Nivel de empatía prestado en el programa planificación familiar	54
Figura 7	Comparación del nivel de calidad de las dimensiones del servicio de planificación familiar	55

Resumen

La investigación, que se ha titulado “Percepción de la calidad de atención según los usuarios del programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia, 2016” el objetivo de la presente investigación fue describir el nivel de percepción de atención según los usuarios del programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia, 2016.

La metodología empleada para la elaboración de esta tesis estuvo relacionada al enfoque cuantitativo. Es una investigación básica sustantiva que se ubica en el nivel descriptivo. El diseño de la investigación ha sido el Descriptivo Simple. La muestra de estudio fue de 80 usuarios del programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia, 2016.

Las técnicas que se aplicó fue el test de SERVPERF de Calidad de Servicio compuesto por un instrumento de 22 ítems. La confiabilidad de los instrumentos fue altamente confiable con el 0,725.

El resultado de la encuesta aplicada a la muestra de estudio indica que la calidad de servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno, con un nivel de percepción del 88.75% de los encuestados.

Palabras claves: calidad de atención.

Abstract

The research, entitled "Perception of quality of care according to the users of the family planning program of the Hospital Cayetano Heredia, 2016" the objective of the present investigation was to describe the level of perception of care according to users of the planning program Family of Hospital Cayetano Heredia, 2016.

The methodology used for the preparation of this thesis was related to the quantitative approach. It is a substantial basic research that is at the descriptive level. The research design was the simple descriptive. The study sample was 80 users family planning program Cayetano Heredia Hospital, 2016.

The techniques applied test was SERVPERF Quality of Service comprises a tool 22 items. The reliability of the instruments was highly reliable with 0.725.

The result of the survey of the study sample indicates that the quality of service provided at the family planning program for users under the SERVPERF model is good, with a level of perception of 88.75% of respondents.

Keywords : quality of care.

I. Introducción

En las últimas décadas el tema de la calidad del servicio ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional.

El D.S. 013-2006 referente al reglamento de establecimiento de salud y servicios médico de apoyo, sobre la garantía de la calidad de las entidades de salud y servicios médicos de apoyo nos indica en su artículo 98º, que a través de sus profesionales y personal que brinda atención servirán para evaluar la calidad, asimismo es la competencia técnica y el desempeño profesional y personal que brinda la atención de acuerdo a los servicios que brinda el establecimiento o el servicio médico de apoyo, la seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos, la continuación de los servicios prestados, la satisfacción del usuario o paciente en sus peticiones y expectativas, así como el uso eficaz de los recursos.

La finalidad de Política Nacional de calidad en salud, comprendida en la R. M. 727-2009/ MINSA, aprobado el 29 de Octubre de 2009, es mejorar la calidad de atención en salud y en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la ejecución de directivas de la Autoridad Sanitaria Nacional.

La medición de la calidad de atención es el conjunto de destrezas, métodos, instrumentos y procedimientos que permitan contar con evidencias de manera organizada sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios internos y externos.

En la evaluación de la calidad de atención desde el punto del usuario permite, mediante un proceso de investigación rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes que se encuentren asociados a la atención recibida, adquiriendo de esta forma información

que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en referencia a su necesidad y expectativa.

Actualmente a nivel nacional, los hospitales y centros de salud del sector público afrontan realidades que a pesar de los esfuerzos que se realizan por brindar un servicio cada vez mejor, los resultados siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben, este trabajo de investigación tiene como objetivo conocer la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios del servicio de planificación familiar a través de una encuesta de salida Servperf con lo que se podrá obtener con una evaluación la calidad objetiva de los servicios de salud que ofrece el programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia, permitiendo crear un indicador que implemente las medidas correctoras a través de un plan que mejore la calidad de atención.

1.1 Antecedentes

1.1.1 Antecedentes Internacionales

Delgado (2010) realizó un trabajo titulado: Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. Resumen, tuvo una muestra poblacional del municipio de Tuluá con 184 725 habitantes, y la zona rural de Palmira con 283 431 habitantes del Valle del Cauca y en Brasil, la zona rural de Cabo Santo Agostinho con una población de 149 964, y la zona urbana de Camaragibe con 118 968, del estado de Pernambuco, tuvo como conclusiones que los matices aportados por los distintos marcos de sentido de calidad de los actores sociales, muestran la necesidad de tenerlos en cuenta en su totalidad, ya que apuntan a diferentes debilidades del sistema. También, demuestran que los usuarios profundizan los aspectos técnicos del servicio de lo considerado habitualmente.

Williams T., Cuca Y. y Schutt - Ainé J. (2001) en un trabajo titulado “Evaluación de la calidad de los servicios de planificación familiar través de encuestas de satisfacción de clientes”, tiene en cuenta la importancia que tiene la calidad de atención en el suministro de servicios de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva, requiriendo el desarrollar medios simples para evaluar la calidad de los servicios, en sus conclusiones indican que los problemas para evaluar la satisfacción del cliente se centran en un principio bajo de insatisfacción, tratando de descubrir las fallas de la calidad del servicio. Si bien las reducciones del nivel de insatisfacción no se pueden atribuir a los cambios realizados como resultado del uso de los cuestionarios, las encuestas ofrecen una forma rápida y económica determinando las áreas de servicios que deben mejorar, estas son necesaria para que los proveedores del servicio sean más sostenibles asistiendo a sus clientes y estos satisfagan sus necesidades de salud reproductiva.

López (2008) en su tesis para optar el título de licenciada en enfermería : Opinión de las usuarias del componente de planificación familiar del programa de salud reproductiva del centro de salud de Guazacapán, acerca de la atención que se les brinda: Se considera la Planificación Familiar, generalmente sinónimo de Anticoncepción y/o métodos anticonceptivos, olvidando la verdadera razón de nuestra existencia.¹ La opinión de las usuarias del programa de Salud Reproductiva en el componente de Planificación Familiar, en el centro de salud de Guazacapán en relación a la atención que recibe es, que algunas veces han observado que las relaciones entre el personal que las atiende son amigables (81%) , asimismo el 92% de las usuarias entrevistadas nunca se siente en confianza para expresar dudas y sugerencias al personal que le atiende, además de que no se les brinda la oportunidad de hacerlas y nunca le preguntan cuál es su experiencia respecto al uso de los

anticonceptivos, un 75% de usuarias menciona que cuando asiste a Planificación Familiar, no siempre le proveen del método que utiliza para espaciar embarazos.

Bernal, González, y Colb (2010) en su estudio sobre el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud. El estudio se efectuó mediante la estrategia de investigación documental, método de análisis que comprende la revisión de literatura, detección, consulta, extracción/recopilación e integración de datos, ha llegado a la conclusión de que los enfoques presentados por diversos autores referentes a los conceptos, características y modelos de medición de las variables estudiadas presentan similitud en sus investigaciones, coinciden en que las dimensiones de estructura, responsabilidad, recompensa, riesgo, calidez, apoyo, normas, conflicto e identidad son las más utilizadas en la evolución del clima organizacional para este tipo de instituciones, asimismo existe relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud, tienen una relación directa en la calidad de los servicios públicos de salud.

Díaz (2005) en una investigación titulada: La calidad percibida en la sanidad pública, tiene como objetivo el analizar la calidad del servicio público sanitario en Málaga. España desde la perspectiva del cliente y adaptando los modelos SERVQUAL y SERVPERF, adaptándolos al sector sanitario, sus conclusiones indican que los aspectos del servicio con peor valoración tienen relación con la organización entre niveles asistenciales, accesibilidad aspecto de instalaciones, facilidad de trámites y papeleo y tiempo de espera, destacando la profesionalidad y la tecnología. Conclusiones: El SERVPERF es el cuestionario más apropiado para medir la calidad percibida, entendida ésta como percepción evaluativa del rendimiento de los atributos del servicio. Sin embargo, no

existen escalas estándares para la medida de la calidad del servicio, de la percibida por los pacientes sobre los servicios sanitarios públicos se califica como media- baja respecto a la mayoría de sus elementos constitutivos, y se observa que la experiencia modifica positivamente la valoración, es decir, los clientes potenciales perciben menor calidad que la que perciben los propios usuarios.

1.1.2 Antecedentes Nacionales

Ortiz (2014) en su tesis para optar el Título profesional de Médico- Cirujano: Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de Atención en los servicios de salud según encuesta Servqual, en la Micro Red Villa-Chorrillos en el Año 2014. Consideró como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta Servqual en la Micro Red Villa-Chorrillos en el año 2014, sus conclusiones determinaron que el 65.13% de los usuarios externos estaban insatisfecho con la calidad de atención que brindan el establecimientos de salud de la Micro Red Villa y que un 34.9% se encontraban satisfechos. Según las dimensiones consideradas en la evaluación se obtuvo mayor satisfacción en la dimensión de seguridad con un 44.2% y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de capacidad de respuesta con 73.8%.

Huerta (2015) en su Trabajo de tesis para optar el Título de Médico Cirujano desarrolla el tema:” Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015”, sus resultados estadísticos indican que el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. En cuanto a la fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF indican que del 80% de usuarios satisfechos

(94.3%, 89.6%, 89.6 % y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%). Conclusiones: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2%, regular, las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia y la limpieza y comodidad del servicio.

Ayala (2015), en su tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia: “Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-Febrero 2015”. En sus conclusiones todas las dimensiones correspondieron a un grado de “satisfacción”, siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada la dimensión de tangibles. La satisfacción global de las pacientes fue del 93,3%., las usuarias atendidas en servicio de centro obstétrico del INMP perciben su atención con un grado de “satisfacción”.

De acuerdo a Orihuela (2011) en su tesis: Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano: Evaluación de la calidad de atención del Servicio de Planificación Familiar del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao. Objetivo: Evaluar la calidad de la atención del servicio de Planificación Familiar en el HNDAC, evaluar los procesos administrativos que giran en torno a la atención del paciente, la disponibilidad de métodos anticonceptivos, la capacidad del personal; e identificar áreas a mejorar respecto a calidad de atención, concluye en que la calidad de la atención del servicio de planificación familiar en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es adecuado; no se desarrollan actividades en el área de espera para educar o entretener a las usuarias, además de no

contar de un espacio para la acogida de los niños de las usuarias mientras estas hagan su consulta o consejería. No se brinda una total consulta/consejería de planificación familiar que involucre no solo métodos anticonceptivos, en los procedimientos administrativos que giran en torno a la atención el tiempo de espera fue adecuado (85%) y se percibió comodidad en los establecimientos de salud en el 100%, además de buen trato por parte del proveedor de salud en un el 100%.

Así mismo Ríos (2011) en su tesis para optar el título de Médico Cirujano: Percepción de la calidad de la atención en el programa de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en sus conclusiones respecto al trato del personal se evidencia un porcentaje de 98,9 % mediante un respeto y discreción hacia el paciente, la privacidad del usuario con un 97.7%, denotar la percepción del trato del personal de admisión un alto porcentaje 86,2 % manifestó que el trato fue bueno, otro porcentaje (12,6%) manifiesta un trato regular.

1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística

Para entender el término calidad en el servicio se definirá lo que es un servicio, según Cantú (2001), es un conjunto de actividades de naturaleza casi siempre intangible se ejecuta con la interacción del cliente y el empleado y/o instalaciones físicas de servicio, cuyo objetivo es satisfacer una necesidad, siendo el cliente quien juzga lo que percibe y cómo lo percibe. Tanto Müller (1999, p. 25), Payne (1996, p.39), Evans y Lindsay (2000, p. 11) precisan que el servicio es un acto social entre el cliente y representante de la empresa de servicio.

El autor indica que la satisfacción del cliente es la percepción acerca de los productos y servicios que facilita la institución, buscando evidencias sobre los parámetros claves que maneja la empresa para evaluar su desempeño e impulso hacia un estado de excelencia.

Con respecto a la medición de la calidad son diversas las posturas, existen varios modelos para medir la calidad de un servicio desde la mirada del usuario siendo este un tema controvertido dentro de la literatura de la administración de servicios, al respecto existen dos perspectivas muy diferenciadas.

La primera plantea que los consumidores evalúan la calidad como resultado de la diferencia entre las percepciones y las expectativas del desempeño del servicio, tomando como base el paradigma de conformacional de Oliver de 1980, así tenemos el Modelo Nórdico propuesto por Gronroos en 1984, del mismo modo al Modelo SERVQUAL propuesto por Parasuramán y otros en 1985 – 1998-1994, el Modelo de Tres Componentes de la Calidad del Servicio de Rust y Oliver de 1994 o el Modelos de Desempeño Evaluado planteado por Teas en 1994.

La segunda corriente, que refiere que incluir la expectativa puede ser ineficiente e innecesario, ya que los individuos tienen a indicar altos niveles de expectativas, siendo sus niveles de percepción raramente superior a esas expectativas. Ello ha llevado al desarrollo de escalas alternativas al SERVQUAL, como el SERVPREF de Cronin y Taylor de 1992, la Escala de Calidad del Servicio en un Entorno Minorista de Dabholkar y otros o el Modelo Jerárquico Multidimensional de Brady y Cronin del 2001. Estos últimos autores sostienen que su propuesta de medición es la mejor manera de explicar la complejidad de

las percepciones humanas teniendo en cuenta la conceptualización de calidad de servicio vigente en la literatura actual (Hernández, p.24).

La calidad percibida es desde esta perspectiva, una variable multidimensional que se presenta a través de una serie de constructos con altas correlaciones. Estos factores no son universales tal y como sostiene Parasuraman si no que son específicos del tipo de servicio evaluado. Para generar esos factores hay que recurrir a estudios cualitativos que ayuden a generar mediciones en un contexto de estudio específico. Cabe mencionar que hay autores que han medido la calidad de forma global y es más usando un único ítem como Babakus y Boller en 1992, sin embargo por la naturaleza del instrumento adolece de consistencia psicométrica ya que la satisfacción es un concepto abstracto, no directamente observable y que debe ser observada a través de varios indicadores. (Martínez y Martínez, s.f.)

Tabla 1.

Resumen Cronológico de los más Relevantes Aportes sobre la Medición de la Calidad del Servicio

Año	Autores	Aportes
1980	Oliver	Paradigma Desconfirmatorio
1984	Grönroos	Modelo de Calidad de Servicio
1985, 1988	Parasuraman, Zeithaml y Berry	Modelo SERVQUAL
1989	Eiglier y Langeard	Modelo de Servucción
1992	Cronin y Taylor	Modelo SERVPERF
1993 1994	Teas	Modelo de Desempeño Evaluado
1994	Rust y Oliver	Modelo de los Tres Componentes
1996	Dabholkar, Thorpe y Rentz	Escala Multinivel de Calidad del servicio
1997	Philip y Hazlett	Modelo P-C- P
2001	Brady y Cronin	Modelo Jerárquico Multidimensional
2006	Akbaba	Técnica del Factor Incidente Crítico

Fuente. Colmenares (2007)

Calidad del servicio en el sector público

El concepto de calidad se inició en la empresa, luego se fue introduciendo al ámbito del sector público, con el afán de convertir a las instituciones públicas en entidades más competitivas y capaces de satisfacer las demandas de sus clientes. Desde este propósito los dos principales cambios de la “Nueva Gestión Pública” son: “la conversión del sector

público en una empresa de servicios y la conversión del ciudadano de una condición próxima de súbdito a una similar con la del cliente” (Puig, Rubio y Sierra, 2008, p. 117), en esta línea para Barzelay (1998, p.12) el cliente en el sector público es la persona que “(...) recibe directamente los beneficios de una organización de gobierno pero que además tiene la capacidad y los elementos necesarios para influir y determinar la oferta y la demanda de dichos bienes”. Entonces es el cliente la persona capaz de decidir racionalmente en términos de calidad los atributos que debe tener un servicio, es el vigilante de la gestión pública.

Existen muchas denotaciones que se les atribuyen a los ciudadanos, estos pueden ser electores, contribuyentes, usuarios, beneficiarios, consumidores, administrados, sin embargo, la noción de calidad permite introducir el concepto de cliente para superar la pasividad con la que se venía tratando a este y darle un rol más activo en el diseño de servicios que él mismo consumirá. El concepto de calidad está centrado en escuchar la voz del cliente, es decir, un servicio de calidad es aquel en el que se toman en cuenta las necesidades y expectativas de los clientes para diseñar servicios y programas (Toledo, p. 19).

De este modo todos los cambios que se generarían al incorporar la noción de cliente y de calidad al sector público, beneficiarían directamente a los ciudadanos, sobre todo a los de países latinoamericanos, donde existen mayores atrasos y la calidad de los servicios públicos deja mucho que desear. En América Latina, es común encontrar clientes que cuando acuden a solicitar un servicio son tratados como subordinados; pareciera que los empleados públicos les realizan favores a los ciudadanos que acuden a las dependencias de gobierno a solicitar un servicio, estas acciones no son más que muestra de una escasa cultura de atención al cliente existente en la mayoría de los países de Latinoamérica.

Aunque el proceso para incorporar los postulados de la Nueva Gestión Pública a América Latina será complicado, debido a que en el aparato burocrático aún persisten muchos vicios como corrupción, excesivos trámites burocráticos, amiguismo, etc., hechos que obstaculizan la reforma, vale la pena intentar solucionar los problemas públicos que aquejan a la sociedad de maneras diferentes a las tradicionales para producir resultados exitosos. Resultados de este tipo se tienen por ejemplo en la experiencia MAC (Mejor atención al ciudadano) que ha dado magníficos resultados concentrando en un solo lugar diversos servicios pertenecientes al sector público: como PNP, SUNAT, Banco de la Nación, SUNARP, etc., resultados que se pueden ver en el número de atenciones realizadas, que superaron grandemente lo planificado y en las encuestas a los ciudadanos, que categorizan el servicio de excelente en un 68%, 4% en promedio y de bueno en un 28% (Alza y Dargent, p.34).

Modelo de medición de la calidad del servicio SERVPERF

Explicación del modelo

Servperf debe su nombre a la atención que entrega a la valoración del desempeño (*ServicePerformance*) para la medida y evaluación de la calidad del servicio, su metodología está compuesta de los mismos ítems y dimensiones que utiliza el Servqual, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes.

Para medir la calidad del servicio ha sido siempre un tema de discusión y de análisis de diferentes expertos en la materia, pero el que más predomina y que los autores concuerdan son de los autores Parasumaran, Seithaml y Berry quienes en entre los años 1985 y 1988 aprobaron el Servqual el mismo que fue considerado como un patrón de

mayor propagación para la medir la calidad de los servicios, del mismo modo Croning y Taylor en 1994 diseñaron el modelo Servperf el mismo que luego de ser aplicado a las diferentes instituciones de servicios concluyeron en que el modelo de Servqual, propuesto por Parasumaran, Seithaml y Berry no es el más correcto para evaluar la calidad de servicio.

Por lo expuesto, el modelo Servperf establece solamente las percepciones dejando de lado las expectativas del servicio general en el sector bajo estudio, del mismo modo la razón que sustenta el Servperf se relaciona con los problemas de interpretación en la expectativa, que recibe la persona en la prestación del servicio, teniendo relación con la percepción que tiene la persona del servicio que ha recibido, en conclusión la percepción del servicio recibido logra pronosticar el comportamiento de las personas, así como el enlace de la percepción de las dimensiones atribuidas a ellas.

La guía Servperf hace uso exclusivo de la percepción como una mejor aproximación a la satisfacción que percibe el cliente, del mismo modo es considerada como resultado del estado de ánimo de la persona luego de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con las expectativas que tenía. (Kotler, 2006, p.40).

Dimensiones Servperf

En la actualidad, la escala consta de cinco dimensiones que se utilizan para juzgar la calidad de los servicios de una organización (Adi, 2003, citando a Cronin y Taylor, 1992), estos componentes son:

Elementos tangibles

Constituyen las particularidades físicas y de apariencia que se tiene del proveedor, en cuanto a su estructura, equipos, personal y todo lo que atañe al cliente que se esté en contacto cuando contrata un servicio.

Fiabilidad

Involucra la destreza que tiene la institución en la ejecución de un servicio que ofrece de manera adecuada y constante.

Capacidad de Respuesta

Representa la disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido.

Seguridad

Es el conocimiento y la atención que brindan los empleados en relación al servicio que están brindando, asimismo predomina la habilidad que tiene al inspirar confianza y credibilidad, en algunos servicios, esta seguridad constituye un sentimiento en donde el cliente percibe que está protegido en sus actividades que realiza cuando recibe el servicio.

Empatía

Es el nivel de atención personificada que entregan las instituciones a sus consumidores.

Brechas del modelo Servperf

El uso del modelo Servperf procura proporcionar a los ejecutivos e investigadores la información acerca de la relación de la calidad de servicio y la satisfacción del consumidor, que tiene de las intenciones de compra, asimismo refieren que este modelo tendrá mayor aceptación al proponer el desempeño de las actitudes y la satisfacción como

un componente que mide la calidad, donde la satisfacción del consumidor es considerado como un antecedente del servicio que ha percibido.

Tienen un impacto considerable en el propósito de compra.

La calidad del servicio es medida como una actitud, que no puede ser medida de igual manera en todas las empresas de servicio, puesto que cada una tiene diferentes caracteres.

En estas condiciones la intención de compra del consumidor, se ve afectada por la calidad de servicio que brinda y la satisfacción que genera el producto recibido, este modelo presenta la consideración de puntos que ofrezcan un mejor servicio, puesto a que mejor servicio es mayor la intención de compra.

El Servqual, es una escala creada por Parasumaran en 1988 se encuentra validada para medir la satisfacción del usuario externo que concurren a las empresas de servicio, asimismo define la calidad de atención como una diferencia entre las expectativas y la percepción de los usuarios.

Fiabilidad (F): Es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido. (Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (p. 14).

Capacidad de respuesta (CR): Es la habilidad de servir a los usuarios y brindarles un servicio rápido y oportuno con una acertada respuesta de calidad en un lapso aceptable. (Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (p. 14)

Seguridad (S): Es la confianza que genera las actitudes el personal que ofrece la prestación de salud con sus conocimientos, privacidad, cortesía, para comunicarse e

inspirando confianza. (Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (p. 14)

Empatía (E): Capacidad de la persona para ponerse en el lugar de otra con el fin de atender y entender adecuadamente las necesidades de la otra. (Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (p. 14).

Aspectos tangibles (T): Es la estructura, equipos que el usuario distingue de la institución, tiene relación con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (p. 14)

Que se pretende conseguir:

Efectuar progresos en base a los resultados obtenidos, mediante la elaboración de acciones correctivas.

El modelo SERVPERF fue formulado por Cronin y Taylor, los mismos que mediante estudios realizados en distintas organizaciones de servicios, concluyeron en que el modelo SERVQUAL de calidad de servicio de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más conveniente para evaluar la Calidad del Servicio.

El modelo SERVPERF tiene su base en las percepciones eliminando las expectativas reduciendo la mitad de las preguntas planteadas. (Cronin y Taylor, 1994); basan las medidas de localización del servicio sobre el desempeño, el instrumento lo plantean como una alternativa de SERVQUAL, los datos de la investigación lo realizaron mediante entrevistas personales, asimismo el SERVPERF está conformadas por 22 ítems de la escala

original de SERVQUAL, valorando solo evaluación de las percepción que miden la percepción sobre la calidad del servicio, en conclusión para SERVPERF solo la percepción es el único factor que determina la evaluación de localidad para cualquier servicio (p. 125, p. 56).

El razonamiento que fundamenta el SERVPRF se relaciona con los problemas de interpretación de la expectativa, que recibe el usuario en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia en relación a las percepciones.

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, el SERVQUAL.

La expectativa es el componente del instrumento SERVQUAL que más polémicas ha suscitado:

Por los problemas de interpretación que plantea a las personas que desarrollan el cuestionario.

Suponen una redundancia dentro del instrumento de medición, ya que las percepciones están influenciadas por las expectativas.

Por su variabilidad en los diferentes momentos de la prestación del servicio, se crea el SERVPERF basándose únicamente en las percepciones, asimismo la calidad del

servicio es más elevada, cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones, de sus puntuaciones.

El SERVPERF presenta ciertas ventajas:

Demanda de menos tiempo para la administración del cuestionario, solo se pregunta una vez por cada ítem o característica del servicio.

En la valoración de sus preguntas predicen mejor la satisfacción que las medidas de la diferencia.

El trabajo de interpretación y el análisis es más fácil de llevar a cabo.

El Ministerio de salud del Perú actualmente en su proceso de modernización manifiesta su preocupación sobre la atención integral de las personas, es por eso que la calidad de la atención es un componente prioritario que requiere de especial interés, debido principalmente a que en nuestra sociedad los aspectos relacionados con la opinión del usuario, han sido considerados como una responsabilidad propia del paciente, dejando prácticamente de considerar la importancia de las actitudes, prácticas y responsabilidades que son propias de los usuarios y la comunidad.

Por ende debemos tener en cuenta la calidad de atención en el programa de planificación familiar dentro del Hospital Cayetano Heredia, para cumplir con los objetivos, basando en las percepciones de los usuarios de la calidad de atención en el programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia.

La investigación realizada sobre la percepción sobre la calidad de atención que tienen los usuarios/as, ha permitido efectuar un análisis basado en los resultados, donde hasta el Ministerio de Salud pueda establecer como una prioridad, la sistematización de este estudio tomando en cuenta que es un instrumento muy útil que ayuda a mejorar la calidad de los mismos, en su organización y funcionamiento, es un desarrollo integral, que contribuye e a perfeccionar la calidad de la oferta en función a los recursos existentes y las necesidades de los usuarios.

La Gerencia de la Calidad en las instituciones de salud es un elemento importante para el proceso de la innovación y el fortalecimiento institucional.

De este modo conocer cuál es la percepción de los usuarios y mejorar su satisfacción aumentará su motivación en la continuidad de los programas y de esta forma evitar el abandono y rechazo a los servicios que ofrece el Ministerio de Salud.

Asimismo cuando la calidad de los servicios de salud mejora se consiguen buenos resultados mejorando los costos y los ejecutivos se dan cuenta de los valioso que tiene el uso de esta herramienta.

El uso de esta herramienta contribuye a promover en las instituciones de salud, un mejor uso de los recursos que disponen teniendo como beneficio el aumento de la capacidad de oferta y de los indicadores de salud

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación teórica

Para priorizar la atención de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en todos los establecimientos de salud del Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), aprobó las “Guías Nacionales de Atención Integral de Salud Sexual y Reproductiva” en el 2004, dichas guías brindan los conceptos actualizados sobre esta temática a todo el personal de salud.

Así mismo el Ministerio de Salud en la R. M. 727-2009/ MINSA, aprobado el 29 de Octubre de 2009, aprueba: La Norma técnica de planificación familiar (N.T. N° 032-MINSA/DGSP-V.01) dentro de “Política Nacional de Calidad en Salud” en el acápite de Satisfacción del usuario señala: La satisfacción del usuario externo es el indicador más usado y que expresa un juicio del usuario sobre la atención recibida.

El conocimiento generado permitirá dar luces sobre la calidad de atención prestada a los usuarios que acuden al programa de planificación familiar permitiendo evaluar si las respuestas son adecuadas y en correspondencia a las expectativas de los usuarios, personal de salud, directores de salud, personal administrativo de salud.

Son pocos los estudios encontrados en el país sobre calidad del servicio brindado, en las distintas instancias del programa planificación familiar de acuerdo a la metodología Servperf, el resultado nos permitirá evaluar la calidad del servicio Planificación Familiar de acuerdo a la percepción del usuario.

1.3.2 Justificación Práctica

Los resultados de esta investigación permitirán a las personas encargadas del Programa de Planificación Familiar generar propuestas de mejora y porque no intervenciones en los distintos aspectos diagnosticados como debilidades, así mismo validar las experiencias positivas en el servicio y porque no sistematizar en el futuro las buenas prácticas implementadas.

1.3.3 Justificación metodológica

Este estudio plantea la descripción del modelo SERVPEF, adaptado para recoger información sobre la calidad del servicio en el Programa de planificación familiar desde la perspectiva de los usuarios externos que acuden al programa de planificación familiar brindado por el hospital Cayetano Heredia. El instrumento respeta las cinco dimensiones del modelo SERVPERF: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

El modelo como se ha mencionado emplea el sistema de cuestionario, tipo escala de Likert, en donde se incluyen 22 preguntas respetando las dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, aplicadas a una muestra representativa de los usuarios que acuden al programa de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia en donde la percepción es el único factor determinante para la evaluación de la calidad del servicio de planificación familiar.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de percepción de la calidad de atención en el programa planificación familiar según los usuarios bajo el modelo SERVPERF en 2016?

1.4.2 Problemas específicos:

Problema Específico 1

¿Cuál es el nivel de tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016?

Problema Específico 2

¿Cuál es el nivel de confiabilidad del servicio prestado en Programa Planificación Familiar, bajo el modelo SERVPERF en el año 2016?

Problema Específico 3

¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta del servicio prestado en el Programa Planificación Familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016?

Problema Específico 4

¿Cuál es el nivel de seguridad servicio prestado en el programa Planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016?

Problema Específico 5

¿Cuál es el nivel de empatía del servicio planificación familiar bajo el modelo SERPERF en 2016?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Determinar el nivel de percepción de la calidad de atención en el programa planificación familiar según los usuarios bajo el modelo SERVPERF en el 2016.

1.5.2 Objetivo específicos

Objetivo Específico 1

Determinar el nivel de tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016.

Objetivo Específico 2

Identificar el nivel de confiabilidad del servicio prestado en Programa Planificación Familiar, bajo el modelo SERVPERF en el 2016.

Objetivo Específico 3

Hallar el nivel de capacidad de respuesta del servicio prestado en el Programa Planificación Familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016.

Objetivo Específico 4

Determinar el nivel de seguridad del servicio prestado en el Programa Planificación Familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016.

Objetivo Específico 5

Identificar el nivel de empatía del servicio prestado en el programa Planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016.

II. Marco Metodológico

2.1 Variables

La variable en el presente trabajo es: Calidad de Servicio.

Es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con el producto o servicio. La percepción es lo que el usuario percibe de la atención de la organización en el cumplimiento de la entrega del servicio, donde el cliente valora lo que recibe (Cronin y Taylor, citado por Adi, 2003).

2.2 Operacionalización de variables

En la Tabla 1, se muestra el detalle de la operacionalización de la variable.

Operacionalización de la variable calidad de atención en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital Cayetano Heredia (percepción).

La variable en estudio se hará observable a partir de 5 componentes: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, componentes que servirán para medir la percepción del usuario externo sobre la calidad del servicio de planificación familiar, los que serán medidos con una escala tipo Likert del 1 al 5, donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

Tabla 2

Operacionalización de la variable Calidad de atención

Dimensiones	Indicadores	Valores	Niveles y rangos
Elementos tangibles	Equipos	Escala Likert (5 niveles):	Mala (5-36)
	Instalaciones físicas		
Fiabilidad	Personal presentable	•Totalmente en desacuerdo (1) •En desacuerdo (2) •Indiferente (3) •De acuerdo (4) •Totalmente de acuerdo(5)	Regular (37-73)
	Elementos materiales		
	Orientación clara		
	Atención medica en horario		
	Programación		
Capacidad de respuesta	Citas con facilidad	acuerdo(5)	Buena (74-120)
	Horario adecuado		
	Disposición a ayudar		
	Rapidez en el servicio		
Seguridad	Sincero interés en apoyar		
	Suministro anticonceptivos		
	Conocimientos del personal		
	Seguridad al usuario		
	Confianza		
Empatia	Credibilidad		
	Tiempo para contestar dudas		
	Lenguaje sencillo		
	Identificación plena		
	Amabilidad en el trato		
	Comprensión necesidades de los pacientes		

Tabla 3

Niveles y rangos de la variable de estudio

Niveles	General	Dimensiones				
		Tangibles	Fiabilidad	Respuesta	Seguridad	Empatía
Mala	22 - 51	4 - 9	5 - 11	4 - 9	5 - 11	4 - 9
Regular	52 - 80	10 - 15	12 - 18	10 - 15	12 - 18	10 - 15
Buena	81 - 110	16 - 20	19 - 25	16 - 20	19 - 25	16 - 20

2.3 Metodología

De acuerdo con Hernández, Fernández y baptista (2010), la metodología de la investigación son los diferentes pasos o etapas realizadas para llevar a cabo una investigación social y científica. En esta investigación se emplea el estudio descriptivo en donde señalamos la calidad del servicio de planificación familiar, considerando los elementos a investigar de acuerdo al modelo Servperf, en donde medimos cada dimensión de manera independiente para así poder describir lo que se está investigando. Nuestro interés es la medición, en este caso la calidad del servicio de planificación familiar con la mayor precisión posible.

2.4 Tipos de estudio

La investigación ha sido elaborada bajo el enfoque cuantitativo. Para Valderrama (2013, p. 110) este enfoque “busca describir, correlacionar y explicar relaciones de causa – efecto, así como predecir hechos que probablemente puedan suceder...ocurre en la realidad externa al investigador” y trabaja esencialmente haciendo uso de la estadística. A su vez, pertenece al tipo de estudios sustantivos, los que según Sánchez y Reyes (2006, pp. 41-42), es la investigación que “trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos, en tal sentido, describe, explica, predice o retrodice la realidad...tiene dos niveles: la investigación descriptiva y la explicativa”. En este caso el nivel del estudio es descriptivo.

2.5 Diseño

El diseño a utilizar será el no experimental, transversal y descriptivo; no experimental porque según Hernández, Fernández y Baptista (2010), “no se realizan manipulación deliberada de las variables” (p. 133); transversal porque “recopila datos en un solo

momento dado” (p.116) y descriptivo porque intenta dar a conocer un fenómeno en particular (p. 117).



Ov: Observación de la variable Calidad de atención

M: Muestra de usuarios que acuden consultorio planificación familiar

2.6 Población, muestra y muestreo

La población está constituida por los usuarios que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia a personas mayores de 17 años de ambos sexos que acudieron en el periodo 2016.

La muestra se basó en experiencias de estudios realizados a nivel internacional quienes consideran que en las unidades de salud de alta demanda es suficiente entrevistar a cien usuarios, asimismo en las unidades de baja es suficiente realizar cincuenta entrevistas en los usuarios en vías alternas donde no es importante el sexo, ni procedencia, por lo que se tomó en cuenta que la estimación de la muestra se realizó por conveniencia con una muestra mínima de ochenta entrevistas. (Williams p.16)

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En cuanto a la técnica utilizada para la medición de ambas variables se utilizó la encuesta de salida. Houstin (s.f.) citado por Hernández, Fernández y Baptista (2014, p.167), define esta técnica como “un método sistemático que recolecta información de un grupo seleccionado de personas mediante preguntas”.

Dentro de esta técnica, el instrumento utilizado fue el cuestionario, Salkind (1998) citado por Valderrama (2013, p. 195), lo define como “un conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas que se contestan con lápiz y papel”. A continuación se describen cada uno de los cuestionarios utilizados.

Confiabilidad del instrumento

Tabla 4

Prueba de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	22

En cuanto al proceso de la confiabilidad del instrumento se tiene el análisis por la técnica del alfa de cronbach, donde se tiene 22 ítems de acuerdo al instrumento, lo que el proceso de confiabilidad se tiene que presentar alto grado con $\alpha = 0.725$, lo que suponemos que el instrumento presenta confiabilidad

Tabla 5

Proceso de validez de los ítems del instrumento

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ite_1	98,7273	10,080	,276	,717
ite_2	98,7879	9,547	,443	,703
ite_3	98,7576	9,752	,393	,708
ite_4	98,7879	10,110	,187	,722
ite_5	99,3333	9,104	,481	,696
ite_6	99,3030	10,530	-,027	,745
ite_7	98,8182	10,216	,123	,728
ite_8	98,9091	10,273	,069	,735
ite_9	98,7273	10,080	,276	,717
ite_10	98,7879	9,547	,443	,703
ite_11	98,7576	9,752	,393	,708
ite_12	98,7879	10,110	,187	,722
ite_13	99,3333	9,104	,481	,696
ite_14	99,3030	10,530	-,027	,745
ite_15	98,7273	10,080	,276	,717
ite_16	98,7879	9,547	,443	,703
ite_17	98,7273	10,080	,276	,717
ite_18	98,7879	9,547	,443	,703
ite_19	98,7576	9,752	,393	,708
ite_20	98,7879	10,110	,187	,722
ite_21	99,3333	9,104	,481	,696
ite_22	99,3333	9,854	,206	,723

Así mismo se presenta el proceso de validez por ítems bajo la técnica de Correlación total de elementos corregida, lo cual presentan datos mayores que 0.2 por lo que cada ítems presenta validez estadística de acuerdo a la comparación de $\alpha > 0.2$; con excepción del ítem 6 y 14.

2.8 Métodos de análisis de datos

La aplicación de los cuestionarios, originó una base de datos que se realizó utilizando la hoja de cálculo informático (Microsoft Office Excel 2010), el mismo que mediante tabla permitió ver los resultados de una manera más clara y entendible para detectar las áreas de oportunidad.

Obtención del Índice de Calidad en el Servicio (ICS)

Se elaborarán gráficos de medias para las cinco dimensiones para determinar la percepción del servicio (calidad), ítem por ítem, posteriormente se elaboró una tabla que muestra los promedios de las cinco dimensiones y el promedio general, y se elaboró una figura de (Percepciones) donde se observa la calidad del servicio.

2.9 Aspectos Éticos

Al ser el consultorio de planificación familiar, perteneciente MINSA, una entidad del estado, se solicitaron los permisos respectivos para la realización del estudio, ya que como en toda institución, las autoridades velan por la imagen institucional. El obtener la autorización respectiva, garantizará la veracidad de los resultados que se mostrarán en el Informe de Tesis. Así mismo se realizará el levantamiento de datos con el consentimiento de los usuarios que deseen participar en él. En cuanto al procedimiento se busca el no vulnerar los principios éticos que rigen el método científico, toda vez que no se antepone el bien particular al general, es decir se es respetuoso de las creencias, principios, cultura, conocimientos, opiniones de las personas y las instituciones.

III. Resultados

Resultados de la investigación

Luego del trabajo de campo en cuanto al proceso de recojo de información, a continuación, pasamos al análisis de los datos de manera descriptiva, para el efecto se procede a determinar los niveles para la presentación del resultado

Resultado general

Tabla 6

Niveles de calidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios

Calidad de servicio				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	3	3,8	3,8	3,8
Regular	6	7,5	7,5	11,3
Bueno	71	88,8	88,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

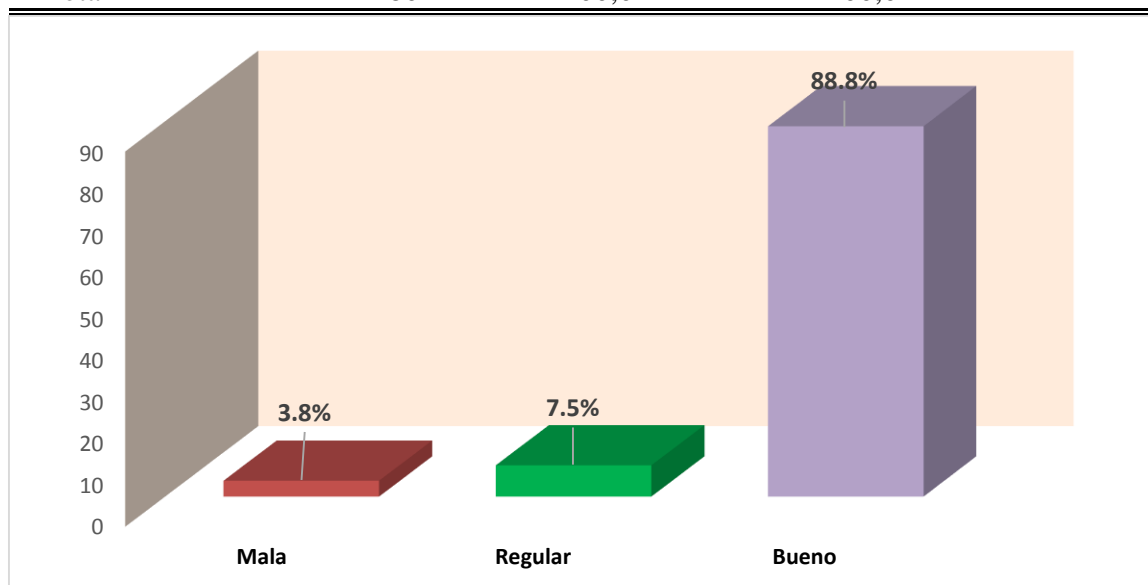


Figura 1: Nivel de calidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios

De los resultados que se tienen en la tabla 4 y figura 1, se aprecian los niveles de la calidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF, de las cuales el 88.75% de los encuestados perciben que la calidad de servicio es buena, mientras que el 7.5% de los encuestados perciben que la calidad es regular y solo el 3.75% perciben que la calidad de servicio es mala; de ello se tiene que la calidad de servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno

Resultado específico 1

Tabla 7

Niveles de la tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar

Tangibilidad				
Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje P. acumulado
Mala	1	1,3	1,3	1,3
Regular	7	8,8	8,8	10,0
Bueno	72	90,0	90,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

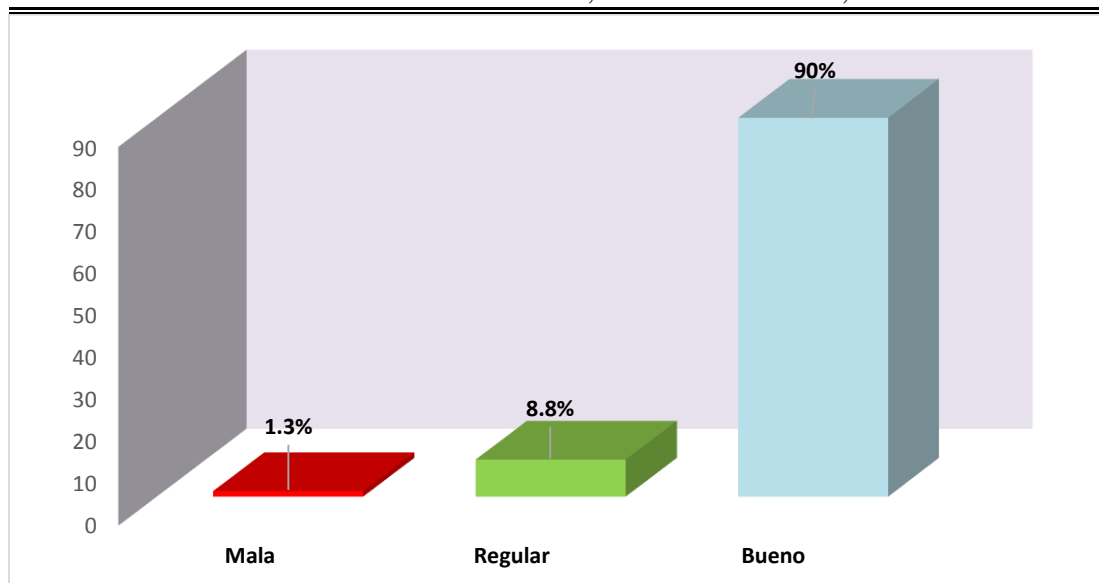


Figura 2: Nivel de tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar

En cuanto al resultado específico respecto de la dimensión que se muestra en la tabla 5 y figura 2, se aprecian los niveles de la calidad del servicio en la dimensión tangibilidad prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF, de las cuales el 90% de los encuestados perciben que la calidad de servicio en la dimensión tangibilidad es buena, mientras que el 8.75% de los encuestados perciben que la calidad en la dimensión tangibilidad es regular y solo el 1.25% perciben que la calidad de servicio en la dimensión tangibilidad es mala; de ello se tiene que la calidad de servicio en la dimensión tangibilidad prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno

Resultado específico 2

Tabla 8
Niveles de la fiabilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar

Fiabilidad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	7	8,8	8,8	8,8
Regular	71	88,8	88,8	97,5
Bueno	2	2,5	2,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

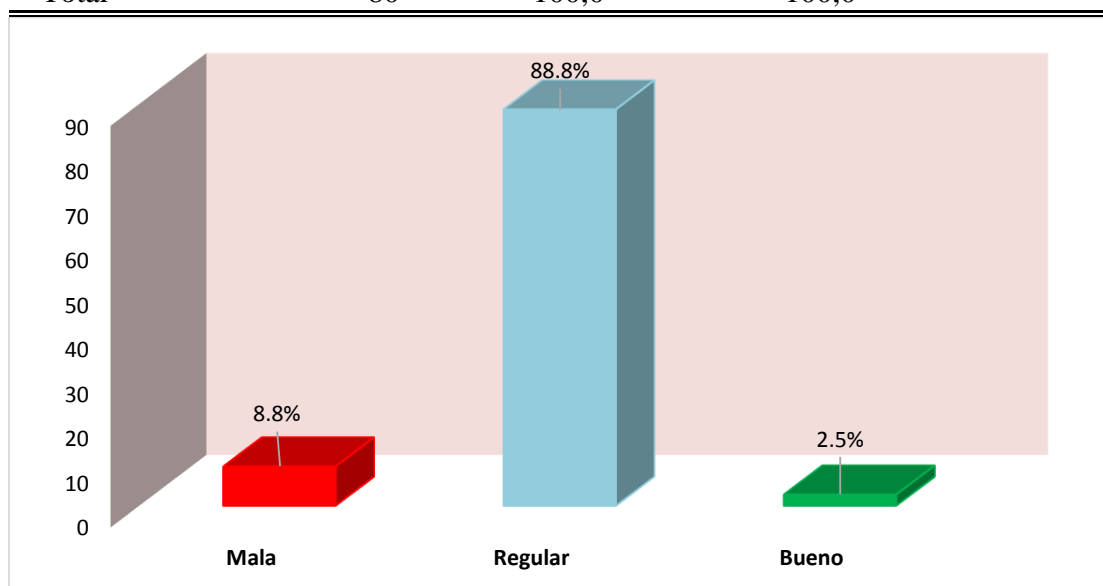


Figura 3: Nivel de confiabilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar.

Así mismo en cuanto al resultado específico que se muestra en la tabla 6 y figura 3, se aprecian los niveles de la calidad del servicio en la dimensión confiabilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF, de las cuales el 2.5% de los encuestados perciben que la calidad de servicio en la dimensión confiabilidad del servicio es buena, mientras que el 88.75% de los encuestados perciben que la calidad en la dimensión confiabilidad del servicio es regular y solo el 8.75% perciben que la calidad de servicio en la dimensión confiabilidad del servicio es mala; de ello se tiene que la calidad de servicio en la dimensión confiabilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es regular.

Resultado específico 3

Tabla 9

Niveles de capacidad de respuesta prestado en el programa planificación familiar

Capacidad de respuesta				
Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	73	91,3	91,3	91,3
Regular	3	3,8	3,8	95,0
Bueno	4	5,0	5,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

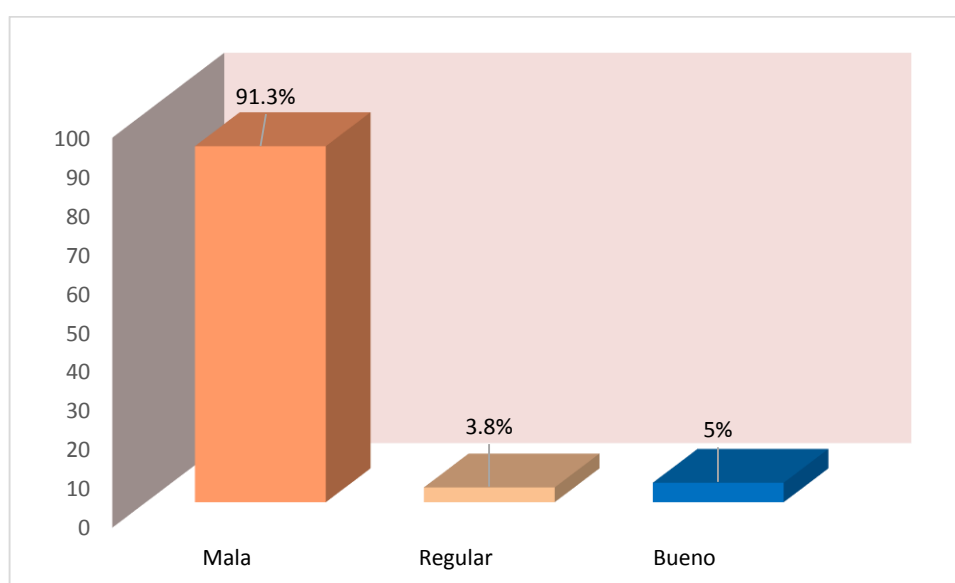


Figura 4: Nivel de capacidad de respuesta prestado en el programa planificación familiar

En cuanto al resultado específico que se muestra en la tabla 7 y figura 4, se aprecian los niveles de la calidad del servicio en la dimensión capacidad de respuesta del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF, de las cuales el 5% de los encuestados perciben que la calidad de servicio en la dimensión capacidad de respuesta del servicio es buena, mientras que el 3.75% de los encuestados perciben que la calidad en la dimensión capacidad de respuesta del servicio es regular y el 91.25% perciben que la calidad de servicio en la dimensión capacidad de respuesta del servicio es mala; de ello se tiene que la calidad de servicio en la dimensión capacidad de respuesta del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es mala.

Resultado específico 4

Tabla 10

Niveles de seguridad prestado en el programa planificación familiar

Seguridad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	2	2,5	2,5	2,5
Regular	3	3,8	3,8	6,3
Bueno	75	93,8	93,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

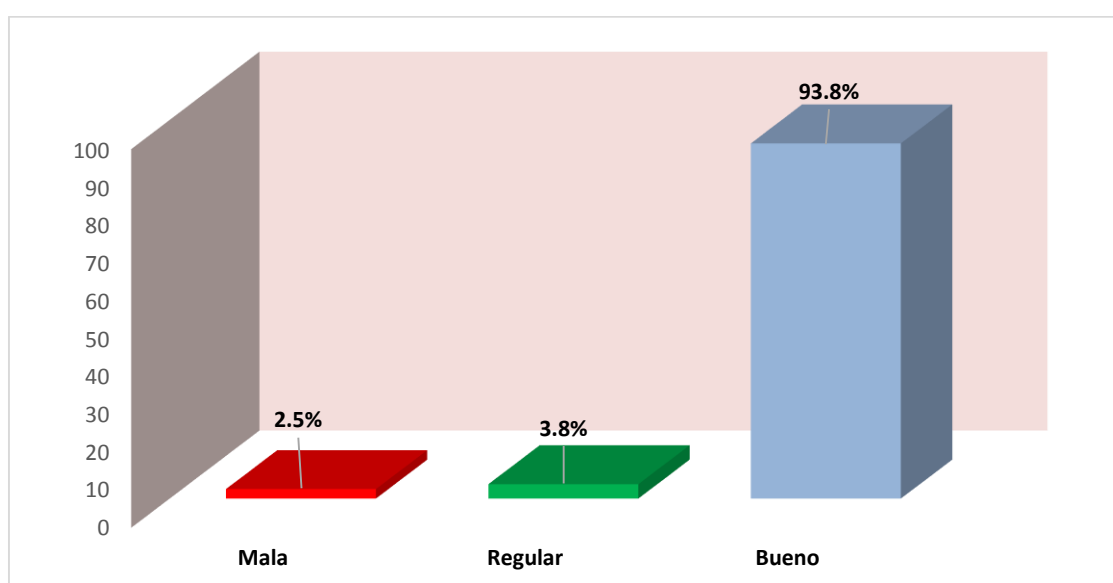


Figura 5 Nivel de seguridad prestado en el programa planificación familiar

Así mismo en cuanto al resultado específico que se muestra en la tabla 8 y figura 5, se aprecian los niveles de la calidad del servicio en la dimensión seguridad prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF, de las cuales el 93.75% de los encuestados perciben que la calidad de servicio en la dimensión seguridad prestado del servicio es buena, mientras que el 3.75% de los encuestados perciben que la calidad en la dimensión seguridad prestado del servicio es regular y solo el 2.5% perciben que la calidad de servicio en la dimensión seguridad prestado del servicio es mala; de ello se tiene que la calidad de servicio en la dimensión seguridad prestado del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno.

Resultado específico 5

Tabla 11

Niveles empatía del servicio prestado en el programa planificación familiar

Empatía				
Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	5	6,3	6,3	6,3
Bueno	75	93,8	93,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

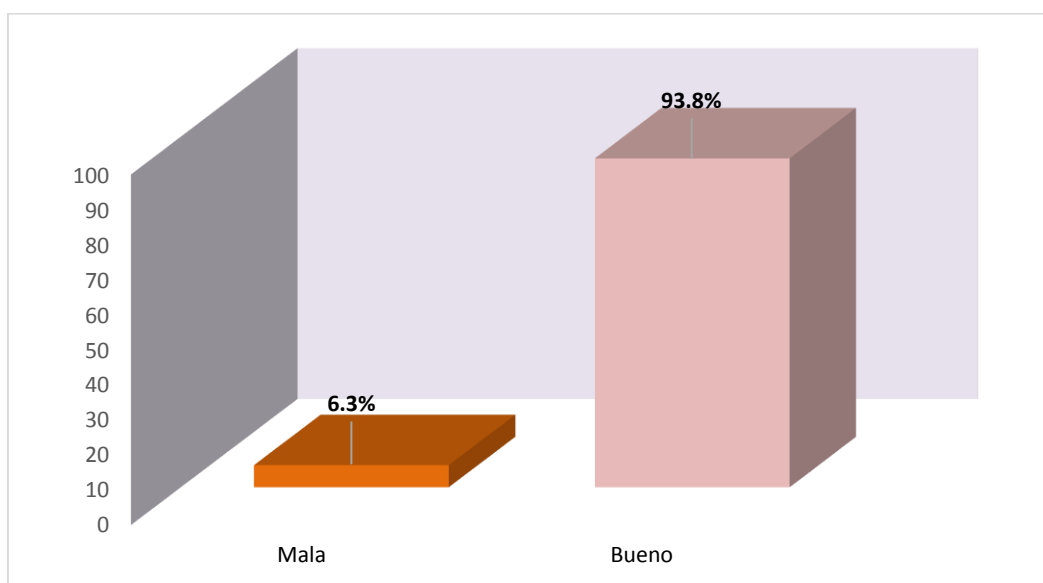


Figura 6 Nivel de empatía prestado en el programa planificación familiar

Finalmente en cuanto al resultado específico que se muestra en la tabla 9 y figura 6, se aprecian los niveles de la calidad del servicio en la dimensión empatía del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF, de las cuales el 93.75% de los encuestados perciben que la calidad de servicio en la dimensión empatía del servicio es buena, mientras que el 6.25% de los encuestados perciben que la calidad en la dimensión empatía del servicio es mala; de ello se tiene que la calidad de servicio en la dimensión empatía del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno.

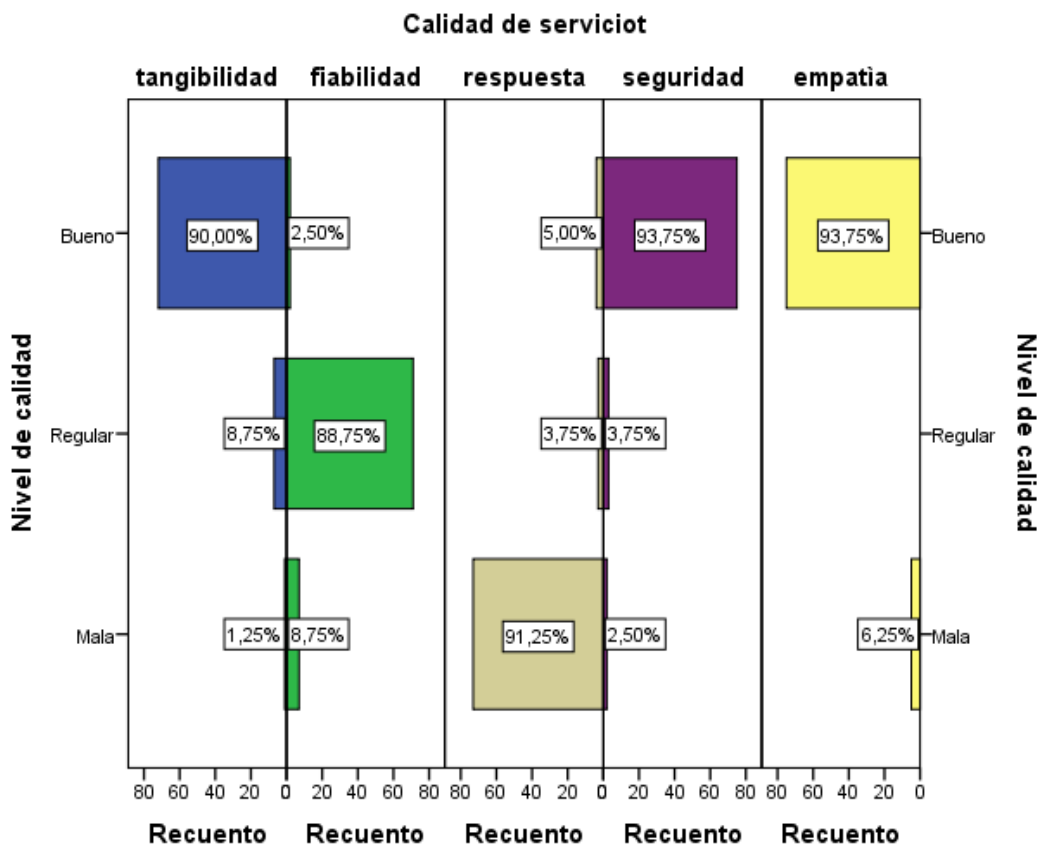


Figura 7 Comparación del nivel de calidad de las dimensiones del servicio de planificación familiar

Del diagrama en conjunto, se muestran las dimensiones en comparación con los niveles de los mismos, el cual se tiene que las dimensiones de empatía, seguridad y tangibilidad presentan un buen nivel, mientras que en la calidad de respuesta se encuentra en un nivel mala, lo que se puede deducir hay carencia de habilidades comunicativas y la fiabilidad es regular, en calidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF en el 2016.

IV. Discusión

El modelo Servperf es el cuestionario más adecuado para medir la calidad percibida es decir la percepción evaluativa del rendimiento de los atributos del servicio de salud coincidimos con los estudios Díaz (2005), Huerta (2015), Ayala (2015) que utilizaron este modelo en sus investigaciones.

El instrumento de medición empleado es el Servperf utilizado como punto de referencia fundamental para la cuantificación de la calidad del servicio de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia.

En estudios semejantes a nuestra investigación: Orihuela (2011) menciona un 88.8 % de las características adecuadas del consultorio de planificación familiar, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en cuanto a horarios adecuados refiere 85%, tiempo de espera 96 % calificado como aceptable. Ríos (2012) en su estudio realizado en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza menciona un 94.3 % de calidez de atención por el hecho que los usuarios mencionan no haber recibido maltrato alguno y se les atendió cada vez que solicitó la consulta, así mismo menciona un 74.6 % como tiempo de espera considerado como un algo negativo. Ortiz (2014) en su investigación en los establecimientos de salud de la micro red Red Villa- Chorrillos menciona que la dimensión con mayor insatisfacción fue la de capacidad de respuesta con 73.8%, la dimensión con mayor satisfacción es la dimensión de seguridad con 44,2. Díaz (2005) en una investigación realizada en Málaga (España) los aspectos del servicio con peor valoración tienen relación con la accesibilidad, aspecto de instalaciones, facilidad de trámite y papeleo, tiempo de espera. Los mejores calificados guardan relación con la profesionalidad y la tecnología. Podemos mencionar que la mejor valoración en nuestra investigación en el servicio de planificación familiar del hospital Cayetano Heredia son las dimensiones tangibilidad (90%), seguridad (93.75%), empatía (93.75%), calificado

regular confiabilidad (88.75%), calificado como mala la capacidad respuesta (91.25%) coincidiendo con la mayoría de trabajos en donde la capacidad de respuesta con calificación deficiente es una característica repetida a nivel nacional e internacional.

Se debe priorizar la atención rápida al usuario, disposición ayudar al usuario, suministro de anticonceptivos de manera rápida, brindando una solución oportuna en los servicios de planificación familiar de los diferentes centros asistenciales incluyendo el hospital Cayetano Heredia; lo anterior está englobado lo que busca actualmente la alta Dirección del Ministerio Salud.

V. Conclusiones

- Primera:** La calidad de servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno, con un nivel de percepción del 88.75% de los encuestados.
- Segunda:** La calidad de servicio en la dimensión tangibilidad prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno con el nivel de percepción del 90%
- Tercera:** La calidad de servicio en la dimensión confiabilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es regular, con un 88.75% de percepción.
- Cuarta:** La calidad de servicio en la dimensión capacidad de respuesta del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es mala con un 91.25% de percepción.
- Quinta:** La calidad de servicio en la dimensión seguridad prestado del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno, con un 93.75% de percepción.
- Sexta:** La calidad de servicio en la dimensión empatía del servicio prestado en el programa planificación familiar por los usuarios bajo el modelo SERVPERF es bueno, con un nivel de percepción del 93.75%

VI. Recomendaciones

Primera: Los programas de planificación familiar deben cumplir con ciertos criterios básicos mientras emplean varias estrategias para abordar las necesidades singulares de los usuarios. Un buen programa de planificación familiar debe animar a ese grupo de la población a visitar los servicios de planificación familiar antes de que inicien la actividad sexual y les ayudan a convertirse en usuarios eficientes de esos métodos.

Segunda: Se debe estandarizar el método de Servperf en los diferentes servicios de planificación familiar de los hospitales y centros de salud para medir la calidad del servicio y tener un universo más grande y comparar resultados.

VII. Referencias

- Ayala, G. (2015) *Calidad de la atención del Parto según percepción de las usuarias en el servicio del Centro Obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal*. Enero-Febrero 2015. 8 Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos. RM.456-2007 / MINSA.
- Bernal, González, y Colb. (2010). *El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico*. Artículo. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Victoria, México.
- Bunge, M. (1983). *La investigación científica*. México: Ariel, S.A.
- Babakus E. Maugold WG. (1992). *Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation*. Health Serv Res 1992; 26:767-86.
- Colmenares, O. (2007). *Aproximación Teórica de los Modelos Conceptuales de la Calidad del Servicio*. Revista Ciencia y Técnica Administrativa. Argentina. Vol.6 No.4. p.3.
- Comisión de alto nivel. (2002). Encargada de Reiniciar el Proceso de organización del Sistema Nacional de Salud. RM. N° 463-2001-SA/DM. Informe Final. ENERO 2002.
- Donabedian, A. (1984). *La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación*. México: Prensa Médica Mexicana, 1984
- Donabedian, A. (1999). *La calidad de la atención médica*. México, Diciembre 1999:32.
- Delgado, C. (2010) *Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil*. Rev. Salud pública. 2010: 12 (4): 533-545.
- Díaz, R. (2005). *Dimensiones de la calidad del servicio sanitario*. Especial referencia a la Sanidad Pública. Esic Market, 87-113.
- Díaz, R. (2005). *La calidad percibida en la sanidad Pública*. Calidad Asistencial. Semana(20), 35-56.

- Gilmore, C., de Maraes Noraes, H.. (1996). *“Manual de Gerencia de la Calidad”* OPS, Fundación W.K. Kellog, 1996.
- Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (MINSA RM N°527-2011).
- Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo R. M. 527-2011/ MINSA.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F. Editorial: Mc Graw Hill Educación.
- Higuera, F. (2007). *Opinión que tienen los adolescentes a cerca de la atención en el consultorio de planificación familiar, en el instituto Nacional de Puericultura “Dr. Pastor Oropeza”*, 23 de enero, en el primer semestre (tesis de pregrado). Universidad Central, Venezuela.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Huerta, E. (2015). *Nivel de satisfacción de los Usuarios atendidos en el Tópico de Medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima* Enero 2015. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- López, N. (2008). *Opinión de las usuarias del componente de Planificación familiar del programa de salud Reproductiva del Centro de Salud de Guazacapán, acerca de la atención que se les Brinda* (Tesis). USAC.
- Orihuela, T. (2011). *Evaluación de la calidad de atención del servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Ortiz, P. (2014). *Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta servqual, en la Micro Red Villa-Chorrillos en el año 2014*. (Tesis) Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Parasuraman A, Berry L, Zeithaml V. (1991). *Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale*. Journal of Retailing 1991;67:420-50.

- Parasuraman A., Zeithaml V, Berry L. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for Future Research*. Journal of Marketing, 1985; 49:41-50.
- Parasuraman A., Zeithaml V, Berry L. (1994). *Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research*. Journal of Marketing 1994; 58:111-124.
- Parasuraman A., Zeithaml V, Berry L. (1998). *SERVQUAL: a multiple – item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. Journal of Retailing, 1998; 64:12-40.
- Plan Nacional Concertado de Salud. (2007). Ministerio de Salud. RM. N° 589-2007 / Minsa.
- Política Nacional de Calidad en Salud (2009). R.M. 727-2009/MINSA.
- Q. E. (2010). *Causa de necesidad insatisfecha en Planificación Familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal*. Rev Peruana de epidemiología. Semana (14). p. 2.
- Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo (2014). Decreto Supremo N° 013-2006.
- Ríos. L. (2012). *Percepción de la Calidad de la Atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*, (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseño en la investigación científica*. Lima, Perú: Visión universitaria.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación Científica* (2ª ed.). Lima: San Marcos.
- Williams T., Cuca Y. y Schutt - Ainé J. (2001). *Evaluación de la calidad de los servicios de planificación familiar a través de encuestas de satisfacción de Clientes*. Rev. Perspectivas internacionales de planificación Familiar, número especial 2001, 14-23.

ANEXOS

Anexo 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Percepción de la calidad de atención según los usuario del programa de planificación familiar del hospital Cayetano Heredia, 2016”

Autor: Víctor Clemente Chávez Montalván.

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES												
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de percepción de la calidad de atención según los usuarios del programa planificación familiar del hospital Cayetano Heredia bajo el modelo SERVPERF en 2016?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre el nivel de tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en 2016?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre el nivel de confiabilidad del programa planificación familiar , bajo el modelo SERVPERF en el año 2016?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios el nivel de capacidad de respuesta del servicio prestado en el Programa</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de percepción de la calidad de atención según los usuarios del programa planificación familiar del hospital Cayetano Heredia bajo el modelo SERVPERF en 2016?</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de tangibilidad del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en 2016?</p> <p>Identificar el nivel de confiabilidad del servicio prestado.en Programa Planificación Familiar , bajo el modelo SERVPERF en el año 2016?</p> <p>Hallar el nivel de capacidad de</p>	<p>Hipótesis</p> <p>Por ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis.</p> <p>Variable: Calidad del servicio</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptiva</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal.</p> <p>Población: 80 pacientes que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Cayetano Heredia</p> <p>Muestra: Censal</p> <p>Método: Descriptivo</p> <p>Técnica: Evaluación</p> <p>Instrumento: Llenado de encuesta.</p> <p>Método de análisis de datos:</p> <p>Estadística descriptiva, usando tablas de distribución de frecuencias y gráficos de barras.</p>	<p>VARIABLE : Calidad del servicio</p> <p>DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</p> <p>La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio.. Desde este modelo la satisfacción mide la percepción del usuario del servicio en un determinado momento. La percepción referida a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo a como él valora lo que recibe. (Cronin,J.J. y Taylor, S.A. 1994, citado por Adi, 2003).</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #d9e1f2;">Dimensiones</th> <th style="background-color: #d9e1f2;">Indicadores</th> <th style="background-color: #d9e1f2;">Niveles o rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">Elementos tangibles</td> <td style="vertical-align: top;">Equipos Instalaciones físicas Personal Elementos materiales</td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">Escala Likert (5 niveles): •Totalmente en desacuerdo •En desacuerdo •Indiferente •De acuerdo •Totalmente de acuerdo</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Fiabilidad</td> <td style="vertical-align: top;">Orientación Horario medico programado Programación citas Citas disponibles Horario adecuado</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Capacidad de respuesta</td> <td style="vertical-align: top;">Disposición a ayudar Rapidez en el servicio Solucionar los problemas</td> </tr> </tbody> </table>			Dimensiones	Indicadores	Niveles o rangos	Elementos tangibles	Equipos Instalaciones físicas Personal Elementos materiales	Escala Likert (5 niveles): •Totalmente en desacuerdo •En desacuerdo •Indiferente •De acuerdo •Totalmente de acuerdo	Fiabilidad	Orientación Horario medico programado Programación citas Citas disponibles Horario adecuado	Capacidad de respuesta	Disposición a ayudar Rapidez en el servicio Solucionar los problemas
Dimensiones	Indicadores	Niveles o rangos													
Elementos tangibles	Equipos Instalaciones físicas Personal Elementos materiales	Escala Likert (5 niveles): •Totalmente en desacuerdo •En desacuerdo •Indiferente •De acuerdo •Totalmente de acuerdo													
Fiabilidad	Orientación Horario medico programado Programación citas Citas disponibles Horario adecuado														
Capacidad de respuesta	Disposición a ayudar Rapidez en el servicio Solucionar los problemas														

<p>Planificación Familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre el nivel de seguridad del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en e 2016?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre el nivel de empatía del servicio planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en 2016?</p>	<p>respuesta del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en e 2016?</p> <p>Determinar el nivel de seguridad del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en el 2016?</p> <p>Identificar el nivel de empatía del servicio prestado en el programa planificación familiar bajo el modelo SERVPERF en 2016?</p>			Suministro de anticonceptivos.	
				<p>Seguridad</p> <p>Conocimientos del personal</p> <p>Seguridadl</p> <p>Confianza</p> <p>Credibilidad</p> <p>Contestar dudas</p>	
				<p>Empatia</p> <p>Atención individualizada</p> <p>Lenguaje sencillo</p> <p>Amabilidad en el trato</p> <p>Comprensión necesidades de los pacientes</p>	

**INSTRUMENTOS
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN**

**CUESTIONARIO N° 1: MEDICIÓN DEL NIVEL DE PERCEPCION DEL
USUARIO, SOBRE EL SERVICIO CONSULTORIO PLANIFICACION FAMILIAR**

INSTRUCCIONES:

1. Deseamos saber qué características piensa usted que presenta el consultorio de planificación familiar desde su percepción de la calidad de atención.

2. Por favor, indique el grado que usted piensa que el consultorio de planificación familiar actual tiene respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados. Si usted siente que la característica no es totalmente esencial, encierre el número 1. Si cree que la característica es absolutamente esencial para el consultorio actual, encierre el número 5. Si su decisión no es muy definida, encierre uno de los números intermedios.

3. No existen respuestas correctas ni incorrectas, sólo interesa obtener un número que realmente refleje lo que usted piensa respecto al consultorio de planificación familiar actual.

4. Lea con atención y no tema en preguntar cualquier duda mientras completa el cuestionario.

5. Este cuestionario es anónimo. No lo firme ni escriba ninguna identificación. Las respuestas se analizan como respuestas de grupo y no como respuestas individuales.

CUESTIONARIO:**EDAD:****SEXO:****PROCEDENCIA:**

Nº	CALIDAD DEL SERVICIO	TOTAL DESACUERDO			TOTAL ACUERDO	
ELEMENTOS TANGIBLES: Representan las características físicas y apariencia del consultorio, es decir, de las instalaciones, equipos, personal y otros elementos con los que el usuario está en contacto al requerir el servicio.						
1	Considera que los equipos de planificación familiar son de apariencia moderna.	1	2	3	4	5
2	Son visualmente atractivas las instalaciones físicas del consultorio planificación familiar.	1	2	3	4	5
3	El personal del consultorio de planificación familiar está bien presentable.	1	2	3	4	5
4	Son los elementos materiales (folletos, letreros, informativos, diseños gráficos y otros) del consultorio atractivos a la vista.	1	2	3	4	5
FIABILIDAD: Implica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio prometido de forma adecuada.						
5	Considera que el personal de consultorio le ha orientado y explicado de manera clara y adecuada.	1	2	3	4	5
6	La atención médica brindada a su persona se ha realizado en horario programado.	1	2	3	4	5
7	La atención se ha realizado respetando la programación y el orden de llegada.	1	2	3	4	5
8	Su cita ha estado disponible y lo ha obtenido con facilidad.	1	2	3	4	5
9	El Horario de atención ha sido el más adecuado para su persona.	1	2	3	4	5
CAPACIDAD DE RESPUESTA: Representa la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido.						
10	El personal del consultorio planificación familiar siempre ha mostrado predisposición a ayudarlo.	1	2	3	4	5
11	Considera que el personal de consultorio le ha ofrecido un servicio rápido de atención.	1	2	3	4	5
12	Considera que el consultorio de planificación familiar muestra un sincero interés en apoyar y solucionar sus problemas.	1	2	3	4	5
13	El suministro de métodos anticonceptivos se realiza de manera rápida.	1	2	3	4	5

SEGURIDAD: Son los conocimientos y atención mostrados por el personal del consultorio planificación familiar respecto al servicio que están brindando, además de la habilidad de los mismos para inspirar confianza y credibilidad.

14	Considera que el personal del consultorio de planificación familiar le transmite confianza.	1	2	3	4	5
15	Considera que el consultorio planificación familiar soluciona las consultas con certeza y le da seguridad a su persona.	1	2	3	4	5
16	El consultorio tiene personal que conoce ampliamente de temas anticoncepción.	1	2	3	4	5
17	El consultorio de planificación familiar le genera credibilidad.	1	2	3	4	5
18	Considera que el personal de consultorio le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas.	1	2	3	4	5

EMPATÍA: Es el grado de atención personalizada que le ofrece el consultorio.

19	Considera que la atención en el consultorio de planificación familiar se brinda una atención individualizada, acorde a sus necesidades.	1	2	3	4	5
20	Considera que el personal del consultorio comprende las necesidades específicas de los usuarios.	1	2	3	4	5
21	El lenguaje empleado por el personal consultorio es sencillo, fácil de entender por su persona.	1	2	3	4	5
22	Considera que hay una identificación plena del personal de consultorio de planificación familiar con los usuarios externos.	1	2	3	4	5

Anexo 3

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCION
(PERCEPCION)**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	Considera que los equipos de planificación familiar son de apariencia moderna.							
2	Son visualmente atractivas las instalaciones físicas del consultorio planificación familiar.							
3	El personal del consultorio de planificación familiar está bien presentable.							
4	Son los elementos materiales (folletos, letreros, informativos, diseños gráficos y otros) del consultorio atractivos a la vista.							
	DIMENSION 2: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Considera que el personal de consultorio le ha orientado y explicado de manera clara y adecuada.							
6	La atención médica brindada a su persona se ha realizado en horario programado.							
7	La atención se ha realizado respetando la programación y el orden de llegada.							
8	Su cita ha estado disponible y lo ha obtenido con facilidad.							
9	El Horario de atención ha sido el más adecuado para su persona.							

	DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
10	El personal del consultorio planificación familiar siempre ha mostrado predisposición a ayudarlo.							
11	Considera que el personal de consultorio le ha ofrecido un servicio rápido de atención.							
12	Considera que el consultorio de planificación familiar muestra un sincero interés en apoyar y solucionar sus problemas.							
13	El suministro de métodos anticonceptivos se realiza de manera rápida.							
	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Considera que el personal del consultorio de planificación familiar le trasmite confianza.							
15	Considera que el consultorio planificación familiar soluciona las consultas con certeza y le da seguridad a su persona.							
16	El consultorio tiene personal que conoce ampliamente de temas anticoncepción.							
17	El consultorio de planificación familiar le genera credibilidad.							
18	Considera que el personal de consultorio le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas.							
	DIMENSIÓN 5: EMPATIA	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Considera que la atención en el consultorio de planificación familiar se brinda una atención individualizada, acorde a sus necesidades.							
20	Considera que el personal del consultorio comprende las necesidades específicas de los usuarios.							

21	El lenguaje empleado por el personal consultorio es sencillo, fácil de entender por su persona.							
22	Considera que hay una identificación plena del personal de consultorio de planificación familiar con los usuarios externos.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []