



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en la
consulta externa en los establecimientos de salud de la
MICRORED Sesquicentenario Callao, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Villanueva Medina, Alejandra Beatriz

ASESOR:

Dr. Helfer Joel Molina Quiñones.

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones de la Salud.

PERÚ - 2018

Página del jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA MAGÍSTER (ES): VILLANUEVA MEDINA, ALEJANDRA BEATRIZ

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud* ha sustentado la tesis titulada:

ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE LA CALIDAD DE SERVICIO EN LA CONSULTA EXTERNA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA MICRORED SEQUICENTENARIO, CALLAO, 2017

Fecha: 14 de setiembre de 2017

Hora: 5:00 p. m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Rodolfo Talledo Reyes

Firma:

SECRETARIO: Dra. Juana Yris Díaz Mujica

Firma:

VOCAL: Dr. Helfer Joel Molina Quiñones

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por mayoría.*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

.....
 - *Mejorar marco teórico*

 - *Mejorar referencias APA*

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A mis hijos que siempre están a mi lado siendo el motor de este largo camino que me tocado seguir.

A mi esposo quien ha estado a mi lado y es esta parte de este proceso de mi formación académica.

A mi madre, papito, hermanos y familia que siempre han estado para apoyarme.

A mis amigas mercedes, zulmira, jessenia y freddy que nos hemos acompañado al largo de esta bonita etapa.

Agradecimiento

A mi asesor Dr. Molina Quiñones, Helfer y Dr. Laguna Velazco, Jorge Gonzalo por su valiosa orientación en la elaboración de la presente investigación.

A la gestión de la Microred sesquicentenario del Callao por permitirme realizar la presente investigación.

Declaración Jurada

Yo, Alejandra Beatriz Villanueva Medina, estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 45817646 con la Tesis titulada “Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en consulta externa en los establecimientos de la MICRORED Sesquicentenario Callao, 2017”.

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 autoplagiada, es decir la tesis 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 falseados ni copiados por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

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

Los Olivos, Mayo 2017

.....
Br.Villanueva Medina Alejandra Beatriz

DNI N° 45817646

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en la consulta externa en los establecimientos de la MICRORED sesquicentenario Callao, 2017”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud.

Está presente investigación conto con el método de estudio hipotético deductivo, tipo de estudio de investigación básica de enfoque cuantitativo , de diseño no experimental descriptivo comparativo , cuya variable de estudio es calidad de servicio en consulta externa tiene como objetivo general determinar la diferencia que existe en el nivel de calidad del servicio en la consulta en la microred sesquicentenario callao 2017.

El presente trabajo consta de cuatro capítulos estos son: la introducción, marco metodológico, resultados (discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, anexos) en este capítulo nos permitirá analizar la relación que existe entre las variables que nos permitirá emitir un diagnóstico sobre los resultados obtenidos y aportar sugerencias en mejora del establecimiento de salud sobre la calidad de atención que brindan a sus pacientes.

Esperando señores del Jurado que la investigación cumpla con los requisitos de establecidas por la Universidad César Vallejo y merezca su aprobación.

La Autora

Índice

Páginas Preliminares	
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de Autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	xi
Abstract	xii
I. INTRODUCCION	
1.1 Antecedentes	14
1.2 Fundamentación Científica, técnica o humanista	19
1.3 Justificación	26
1.4 Problema	27
1.5 Hipótesis	28
1.6 Objetivo	28
II. MARCO METODOLOGICO	
2.1 Variables	30
2.2 Operacionalización de las variables	30
2.3 Metodología	31
2.4 Tipo de estudio	31
2.5 Diseño	32
2.6 Población	33

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
2.8 Método de análisis de datos	38
2.9 Aspectos éticos	39
III. RESULTADOS	
3.1 Análisis descriptivos de las variables	40
3.2 Contrastación de hipótesis	
IV. DISCUSION	52
V. CONCLUSIONES	55
VI. RECOMENDACIONES	58
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	60
ANEXOS	
Matriz de Consistencia	64
Instrumento	67
Matriz de datos	69
Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ	77
Artículo científico	78

Índice de tablas

Tabla 1:	Operacionalización de las variables Calidad de Atención	30
Tabla 2:	Distribución de la muestra de acuerdo a la afijación proporcional	35
Tabla 3:	Ficha técnica: calidad de atención	36
Tabla 4:	Estadística de fiabilidad de expectativas	37
Tabla 5:	Estadística de fiabilidad de percepciones	37
Tabla 6:	Calidad del total de atención en la microred sesquicentenario 2017	40
Tabla 7:	Calidad de atención según grupo etario en la microred sesquicentenario 2017	41
Tabla 8:	Calidad de atención según servicio de la microred sesquicentenario 2017	42
Tabla 9:	Calidad de atención según establecimientos de salud de la microred sesquicentenario 2017	43
Tabla 10:	Calidad de atención de la dimensión fiabilidad de la microred sesquicentenario 2017	44
Tabla 11:	Calidad de atención de la dimensión capacidad de respuesta de la microred sesquicentenario 2017	45
Tabla 12:	Calidad de atención de la dimensión seguridad de la microred sesquicentenario 2017	46
Tabla 13:	Calidad de atención de la dimensión empatía de la microred sesquicentenario 2017	47
Tabla 14:	Calidad de atención de la dimensión aspectos tangibles de la microred sesquicentenario 2017	48
Tabla 15:	Hipótesis Kruskal-Wallis	49

Índice de figuras

Figura 1:	Gráfica de barra de calidad del total de atención en la microred sesquicentenario 2017	40
Figura 2:	Gráfica de barra de calidad según grupo etario en la microred sesquicentenario 2017	41
Figura 3:	Gráfica de calidad de atención según servicio en la microred sesquicentenario 2017	42
Figura 4:	Gráfica de calidad de atención según establecimientos de salud en la microred sesquicentenario 2017	43
Figura 5:	Gráfico de calidad de atención de la dimensión fiabilidad de la microred sesquicentenario 2017	44
Figura 6:	Gráfica de calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta de la microred sesquicentenario 2017	45
Figura 7:	Gráfica de calidad de atención en la dimensión seguridad de la microred sesquicentenario 2017	46
Figura 8:	Gráfica de calidad de atención en la dimensión empatía de la microred sesquicentenario 2017	47
Figura 9:	Gráfica de calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles de la microred sesquicentenario 2017	48

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la diferencia que existe en el nivel de calidad de atención sobre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao, 2017. En el marco metodológico se desarrolló con el método de estudio hipotético deductivo, con un tipo de investigación básica de enfoque cuantitativo y con el diseño no experimental descriptivo comparativo.

Se utilizó una muestra de 313 usuarios que acudieron a la consulta externa en los establecimientos de la microred sesquicentenario en el mes de mayo del 2017. Se empleó la encuesta SERVQUAL conformada por cinco dimensiones de la calidad, distribuidas en 22 preguntas de expectativas y 22 de percepciones. Para la calificación de las expectativas y las percepciones se utilizó una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7 la más alta.

Se consideró usuario satisfecho cuando la diferencia entre la percepción (P) y la expectativa (E) para la pregunta planteada, tenía una diferencia de cero o un valor positivo y usuario insatisfecho, cuando la diferencia tenía un valor negativo. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 21 y el programa Microsoft Excel 2010.

Los resultados de la investigación nos muestra que el servicio de medicina presenta la mayor satisfacción con 28,4% en la microred sesquicentenario; así mismo el centro de salud preví y Álamo con 9,9%, 12,1% de insatisfacción respectivamente. Conclusión el porcentaje usuario satisfechos en el presente estudio fue el 51,12% mientras que la insatisfacción 48,88%.

Palabras Claves: Calidad de atención

Abstract

The objective of this research was to determine the difference that exists in the level of quality of care over the establishments of the sesquicentennial microalche Callao, 2017. In the methodological framework it was developed with the deductive hypothetical study method, with a type of research basic quantitative approach and with the non-experimental descriptive comparative design.

A sample of 313 users who attended the outpatient clinic in the sesquicentennial microred network in May 2017 was used. The SERVQUAL survey was used made up of five quality dimensions, distributed in 22 expectations questions and 22 questions. Perceptions For the qualification of expectations and perceptions, a numerical scale from 1 to 7 was used, considering 1 the lowest and 7 the highest.

Satisfied user was considered when the difference between the perception (P) and the expectation (E) for the question posed, had a difference of zero or a positive value and unsatisfied user, when the difference had a negative value. The data was analyzed with the statistical package IBM SPSS Statistics version 21 and the Microsoft Excel 2010 program.

The results of the research shows us that the medicine service presents the greatest satisfaction with 28.4% in the sesquicentennial microredpreneur; Likewise, the health center anticipated and Alamo with 9.9%, 12.1% dissatisfaction respectively. Conclusion the percentage satisfied user in the present stu 51.12% while dissatisfaction 48.88%.

Key Words: Quality of care

I. Introducción

1.1 . Antecedentes de la Investigación

Antecedentes internacionales

Jara (2016), en su investigación *Estudio satisfactorio del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga* para optar el título de especialista en Administración de Instituciones de Salud en Ecuador, con el objetivo de identificar la satisfacción que percibe el usuario externo del Hospital Provincial General de Latacunga, la metodología y muestra para esta investigación fue de corte transversal y diseño descriptivo, cuya muestra de 374 usuarios externos seleccionados al azar y que asistieron al hospital el día que se realizó la encuesta. Se utilizó una encuesta estructurada, elaborada particularmente para este estudio. Teniendo como resultado que la mayoría de usuarios que más acudieron con rango de edad de 50 a 59 años, el sexo femenino represento el 67,91%. Al tabular las preguntas de acceso a la atención, conseguir una cita, existe una satisfacción de 80,48%, pero cuando se les consulto del abastecimiento de la farmacia se encontró que un porcentaje de usuarios se mostraron insatisfechos. También se evidencio que el usuario percibió un alto grado de satisfacción en relación con la privacidad, respeto a sus creencias y la claridad con la que informo el personal de salud sobre su enfermedad.

Pinangote (2015), en su investigación *Evaluación de la calidad de atención en el servicio de admisión del Hospital Francisco de Orellana y propuesta para su mejoramiento*, para optar el grado de magister en gerencia y Administración en Salud en la Universidad de Guayaquil (Ecuador), el objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de atención en el servicio de admisión del nosocomio Francisco de Orellana y propuesta para su mejoramiento, la metodología empleada fue tipo explicativo y descriptivo , con un diseño no experimental . La muestra estuvo integrada por 331 usuarios externos que acudieron al servicio de admisión. Dando como resultado que el horario de atención satisface a las necesidades de la población un 70%, en cuanto al respetar el turno de llegada es solo un 57% se siente satisfecho y el tiempo de espera es de 30 minutos para ser atendidos en admisión.

Vargas (2013) en la investigación *Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de la salud del Patronato Provincial* para optar el Título de Magister en Salud Pública (Quito), con el objetivo de establecer y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los clientes internos y externos de los 12 establecimientos de salud del patronato Provincial de Pichincha, así mismo como contribuye a los principios de Gestión de Calidad. La metodología utilizada fue de diseño descriptivo, no experimental de corte transversal la población fue considerada usuarios internos y externos de 12 centros de salud del patronato provincial de Pichincha, el instrumento utilizando una encuesta estructurada. Se encuestó 101 UI (todo el personal de los servicios de la salud) y 499 UE (seleccionados de forma aleatoria de acuerdo a la demanda de cada centro) los **Usuario Interno:** el nivel de satisfacción en general de un 90%. La edad promedio de 40 años, en su mayoría mujeres con 4 años de antigüedad de trabajo. **Usuario Externo:** el nivel de satisfacción fue de un 98%, no presentaron insatisfacción las variables confianza brindada, respeto a sus creencias y privacidad. La edad considerada fue de 39 años, siendo nivel de instrucción secundaria completa 45,89%, los servicios más utilizados fueron medicina y odontología. El nivel de satisfacción percibido del usuario interno y externo en las unidades de salud PPP, se encuentran en niveles altos, lo cual refleja la calidad de atención del patronato.

Antecedentes Nacionales

Oscoco (2016), en su investigación *Satisfacción del usuario externo de los servicios de la salud Lliupapuquio* para optar el grado de Licenciado en Administración en Andahuaylas (Perú), tuvo como objetivo de la investigación determinar el nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el centro de Salud Lliupapuquio del distrito de san Jerónimo, el material y métodos pertenece al enfoque cuantitativo, el tipo de estudio descriptivo, el diseño No experimental de corte transversal. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario tipo escala Likert con 22 preguntas de percepción del usuario externo mediante el modelo SERVPERF como alternativa al modelo SERVQUAL, la muestra fue de 174

usuarios asegurados que recibieron atención de salud. El nivel de satisfacción fue de un 65,15% en relación a la satisfacción general, así mismo en las dimensión fiabilidad teniendo un 64,14% de satisfacción; capacidad de respuesta un 62,10%; empatía 68,02% y el porcentaje más bajo se dio en la dimensión aspectos tangibles 60,83%.

Deza (2015), en su trabajo de investigación *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el puesto de salud Huaca Pando* para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Puesto de Salud Huanca Pando. El tipo de investigación es descriptivo con enfoque cuantitativo y con corte trasversal. Con una muestra de 90 pacientes que asisten al centro en diferentes servicios. Se aplicó la encuesta SERVQUAL para la consulta externa de primer nivel de atención, se analizó los datos por medio del programa de Microsoft Excel 2012 aplicativo Epi, Info, validada según RM 52-2011 MINSA. Donde se concluyó que 90 de los usuarios encuestados en el Puesto de Salud Huanca Pando solo el 54% de los usuarios encuestados estaban satisfechos con la calidad de atención brindada en el establecimiento, siendo el 46% de los usuarios que indica insatisfacción. Los niveles de satisfacción según sus dimensiones consideradas en esta evaluación se obtuvo mayor satisfacción de empatía 69.1% en las preguntas (14-18), en la dimensión de seguridad 62.2% en las preguntas (10-13) y 56.7% en la dimensión de aspectos tangibles siendo las preguntas (19-22).

Redhead (2015), en su trabajo de investigación *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau Distrito de Chacabuco* para obtener el grado de Magíster en Gerencia de los Servicio de Salud, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con objetivo de establecer la concordancia que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente del Centro de Salud Miguel Grau de Chacabuco, la metodología un diseño no experimental, transaccional y descriptivo correlacional. La técnica de esta tesis fue una encuesta y su instrumento para recopilar la información se dio mediante el uso

de cuestionario de calidad de servicio (SERVQUAL) y el cuestionario de satisfacción del cliente externo. La muestra fue de 317 usuarios externos al Centro de Salud "Miguel Grau" de Chaclacayo. Se demostró que existe una relación directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El rango de edad que predominó fue de 21 a 30 años con un 30%, la regular satisfacción se dio en las dimensiones de fiabilidad 66%, capacidad de respuesta 63%, empatía 56%, elementos tangibles 55%; en la dimensión seguridad el nivel de calidad fue de 37% con respecto a satisfacción.

Tarazona (2015), en su trabajo de investigación *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en el centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres* para optar el título de Especialista en Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en objetivo fue determinar el Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en el centro de salud San Juan de Salina. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 53 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo de escala de Likert modificada aplicando previo consentimiento informado. En el nivel de satisfacción fue media 55% (29) y alta 28% (15).

Ramos (2015), en su trabajo de investigación *Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo Centro de Salud de Picsi, 2015*, para obtener el grado de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad San Martín de Porres-Lima, el objetivo fue determinar los factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo Centro de Salud de Picsi, 2015, el presente estudio es de tipo observacional, analítico, prospectivo de corte transversal, el instrumento de recolección de datos, se empleó la encuesta de SERVQUAL modificada. Los resultados muestran un 72,2% de satisfacción y un 27,84% de insatisfacción. Las dimensiones que mostraron mayor satisfacción seguridad con 96,13%, empatía con 91,3%. Así mismo los aspectos tangibles con 64,3% y 64,2% fiabilidad.

Roque, Hinojosa, Huamán, et al (2015) en su trabajo de investigación *Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención-Red asistencial EsSalud Cusco 2014*, con el objetivo de identificar la proporción de los usuarios satisfechos atendidos en el servicio de consulta externa del primer nivel de atención, en la Red asistencial Essalud – Cusco. El estudio fue descriptivo de corte transversal, la técnica fue una encuesta el instrumento un cuestionario SERVQUAL con una población 605 pacientes, y se aplicó la encuesta a 575. Los resultados mostraron una satisfacción global en el 35% de los pacientes, encontrándose las dimensiones con mayor grado de satisfacción fueron: Seguridad 38%, Aspectos Tangibles 37% y Empatía 36%, así mismo las dimensiones con bajo grado de satisfacción fueron: Fiabilidad con 33% y Capacidad de Respuesta con 30%. Finalmente se concluyó que el porcentaje de usuarios satisfechos en esta red de salud fue bajo.

Bedoya (2015), en la investigación *Impacto de la implementación de un plan de mejora en el nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del centro de atención primaria III San Juan de Miraflores* con el objetivo determinar el impacto de la implementación de un plan de mejora en el nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del centro de atención primaria III San Juan de Miraflores. Con un diseño cuantitativo, descriptivo-comparativo, de corte longitudinal y prospectivo. Se realizó la medición de la satisfacción del usuario mediante la encuesta SERVPERF modificada la cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones, el muestreo estuvo constituido por 49 usuarios en el año 2013 y 50 usuarios en 2014. Teniendo como resultado en el año 2014 el porcentaje de satisfacción 71% y la insatisfacción 29%. La comparación con el año 2013 el porcentaje de satisfacción fue de 47% y la insatisfacción 53%.

Cabello y Chirinos (2012) en esta investigación *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el objetivo evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en

consulta externa (CE) y emergencia (E) de un Hospital Público. El estudio de la investigación fue descriptivo, trasversal, teniendo como instrumento un cuestionario SERVQUAL, siendo validado con 5 expertos, la validez del constructo por análisis factorial, la coeficiencia del alfa de Crombach y la muestra fue de 383 usuarios CE y 384 de E. Teniendo como resultado que el análisis factorial mostró que 88,9% de varianza en CE y 92,5% en E, las dimensiones de calidad tiene un alfa de Crombach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue de 46,8% y 52,9% en E, la mayor insatisfacción en CE fue el difícil acceso a las citas, demora en la atención de farmacia, caja modulo del SIS y traro inadecuado. En E falta de disponibilidad de medicinas y la demora en atención caja de farmacia.

1.2 Fundamentación Científica, técnica o humanista

Calidad de atención

La calidad de atención se brinda mediante los servicios que se ofertan, es decir para medir la calidad de servicio es fundamental situar al usuario en el centro de accionar e integrar a los distintos programas, garantías y compromisos para enfatizar la atención integral.

Para Álvarez (2007) indico que los productos o los servicios, al relacionarse con clientes o en caso de los servicios de Salud con el paciente, adquieren la propiedad llamada calidad. Para su existencia y valoración se requiere de dos elementos: productos (servicio) y usuario. (p. 29)

La calidad depende de un juicio que se realiza al usuario sobre un producto o servicio obtenido según las características de su uso y la urgencia de poseerlo. Cuando el producto o el servicio entran en contacto con el usuario, la calidad se torna en una variable valorativa propia de la interrelación entre las dos. De esta manera, el producto o servicio que puede adquirir diferentes valores en la medida en que responda o no a la búsqueda del usuario o cliente. Álvarez (2007, p. 30)

Para Suñol & Net (2001) indico Donabedian la "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". (p.1)

Componentes de la calidad asistencial

Para Suñol & Net, (2001) señalo:

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable. (p. 2)

Dimensiones de la calidad

Para González, Fernández, González, etc. (2008) señalo:

Siempre que se analice la calidad deben de tratarse los atributos o las dimensiones fundamentales de la calidad, estas son diferentes categorías en que la atención de calidad puede abordarse. Las dimensiones vienen cambiando se a lo largo del tiempo con diferentes categorías teniendo en cuenta varios aspectos entre ellos tenemos (geográfica, económica, organizacional, lingüística, física, aceptación social, etc.).

Existe una diversidad de dimensiones de la calidad de atención, según diversos esquemas o investigadores:

Palmer en (1983): considero competencia profesional, accesibilidad, aceptabilidad y satisfacción, efectividad y eficiencia.

Programa (1990): considero calidad científico- técnica, accesibilidad, satisfacción.

Vuori (1982): considero calidad científico- técnica, efectividad, eficiencia, adecuación.

Joint Comm (1990): accesibilidad, aceptabilidad, efectividad, eficiencia y adecuación, continuidad, eficacia.

Barbara Starfield (1990): considero accesibilidad, coordinación, longitudinal, globalidad.

SERVQUAL (1990): considero elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. (p. 5)

Medir la calidad de la atención médica

Para Malagón, Londoño, Galán, etc. (2006) señaló:

La calidad en la atención médica debe analizar como la similitud entre dos situaciones: la que en realidad ocurre y que es la que se estudia, comparándola con la situación deseable previamente establecida y para la cual existen normas o estándares. Desde luego que hay que establecer estos estándares de acuerdo con el nivel de complejidad que tienen los Hospitales o servicios en relación con los recursos. (p. 324)

La calidad de atención se debe analizar de acuerdo a la realidad de cada Hospital con la realidad que vive la misma, se establecen las normas para poder evaluar esta atención y poder mejorar.

La garantía de calidad

Para Malagón, Londoño, Galán, etc. (2006) señaló:

No se puede llegar a la garantía de la calidad sin haber recorrido un largo trecho que se inicia con planeación de la empresa, continua con la programación, sigue con la ejecución del programa para terminar con la respuestas a las expectativas, pasando por una permanente evaluación, seguida de una indispensable disciplina de corrección y ajustes. Así mismo aseguran la máxima eficacia de todos los procedimientos que busca el mayor grado de bienestar del paciente y su completa satisfacción. (p. 12)

Gerencia de la calidad

Para Ortega & Suárez (2009) señalo:

Este concepto engloba la administración de todos los recursos, necesarios y disponibles, con el propósito de crear y desarrollar la estructura que brinde cuidados óptimos, eficaces, oportunos y humanos con niveles de calidad que siempre tiendan a la excelencia. Para que la gestión se realice es necesario que los responsables de las direcciones de los servicios, en diversas instituciones de salud, que otorgan cuidados de diferente nivel y clasificación, conozcan , analicen e incorporen los elementos conceptuales para la gestión y desarrollen sus propios modelos de gestión, de acuerdo a las políticas, misión, visión y entorno institucionales. (p. 15)

El control de calidad

Para Malagón, Londoño, Galán, etc. (2006) señalo:

Es como un sistema eficaz para integrar los esfuerzos en materia de desarrollo de calidad y mejoramiento de calidad, realizado por los diversos grupos en una organización, de modo que sea posible producir bienes y servicios a los niveles más económicos y que sean compatibles con la plena satisfacción de los clientes. Cuando se refiere al control de calidad en salud, se habla de la auditoria en salud para referirse al esquema de vigilancia permanente de las normas y su aplicación en todas las áreas de la

institución, que es útil y fundamental para prevenir posibles fallas, alertar sobre debilidades, hacer recomendaciones para mejorar ciertos pasos del proceso general. (p. 15)

Se les está dando importancia al control de las actividades planificadas de acuerdo a las directivas establecidas en las Instituciones de Salud, para establecer el nivel de calidad de atención que ofrece a los usuarios.

Consulta externa

Para el Ministerio de Salud (2011) definió:

Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El usuario tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud. (p. 15)

Satisfacción

Para Duque (2005) corresponde a lo citado por Parasuraman, Berry y Zeithaml (1993) señalo:

La satisfacción del cliente es una función de la valoración de los clientes de la calidad del servicio, la calidad del producto y el precio. (p. 65)

Método SERVQUAL

Para Matsumoto (2014) corresponde a lo citado por Parasuraman, Berry y Zeithaml (1993) propuso:

El método SERVQUAL fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) partiendo de un modelo de la calidad de servicio (1985) y ampliado posteriormente en 1991 y se basa en el modelo de desajustes de la calidad de servicio.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) desarrollaron un instrumento de medida de la calidad de servicio percibida: SERVQUAL. A partir de un extenso grupo de entrevistas, identificaron diez determinantes de la calidad de servicio. Posteriormente, en 1991 la estructura del SERVQUAL vio reducida sus dimensiones iniciales. Los diferentes análisis estadísticos utilizados en el desarrollo del SERVQUAL pusieron de manifiesto la existencia de una gran correlación entre los ítems que representan algunas de estas diez dimensiones iniciales. Esto permitió la reducción del número de dimensiones a cinco, realizando los siguientes cambios: la profesionalidad, la cortesía, la credibilidad y la seguridad, se agruparon en una dimensión llamada seguridad (cuya interpretación debe hacerse en el sentido de la confianza inspirada); y por otro lado, la accesibilidad, la comunicación o la comprensión del usuario se agrupan para dar lugar a la dimensión empatía (en el sentido de la capacidad para dar una atención individualizada).

Por tanto, las dimensiones resultantes fueron las siguientes:

Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Fiabilidad: habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.

Seguridad: conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa a las anteriores dimensiones denominadas como profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).

Empatía: muestra de interés y nivel atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa a los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario). (p. 25)

Con base en las cinco dimensiones propuestas por SERVQUAL se procedió a revisar y adaptar los ítems valorativos de la metodología, al contexto y requerimientos de Nueva Salud Integral y de sus usuarios. Cada dimensión de calidad fue analizada para identificar y adaptar los atributos de calidad más apropiados para las mismas.

Aspectos tangibles: Se medirán el estado físico de las instalaciones, limpieza de instalaciones y elementos físicos, presentación personal de los empleados y suficiencia en equipamiento médico. (Ayerbe, 2015, p. 34)

Fiabilidad: Cumpliendo en la prestación de los servicios programados, suficiencia en el tiempo de consulta, oportunidad en la asignación de citas e interés en la resolución de los problemas de los usuarios y cuidado en el registro de información de los usuarios. (Ayerbe, 2015, p. 34)

Capacidad de respuesta: Sencillez de los trámites para la atención, oportunidad en la asignación de citas médicas, disposición para entender preguntas, agilidad del trabajo para atención más pronta, cooperación entre funcionarios y oportunidad a quejas y reclamos. (Ayerbe, 2015, p. 35)

Seguridad: Confianza transmitida por empleados, efectividad en la solución de necesidades, conocimiento y habilidades del personal asistencial para solucionar problemas de salud al usuario, conocimiento de los empleados para responder preguntas de usuarios y cumplimiento de medidas de seguridad. (Ayerbe, 2015, p. 35)

Empatía: Amabilidad en el trato por parte del personal, atención individualizada al usuario, conveniencia de horarios del trabajo y comprensión de las necesidades específicas de los usuarios. (Ayerbe, 2015, p. 35)

Encuesta SERVQUAL

De acuerdo a Ministerio de Salud (2011) señalo:

Para identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo. Así mismo la implementación de acciones para la mejora continúa en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo. Establece una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo. La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.(p. 8)

1.3. Justificación

Justificación Teórica

La calidad de servicio de salud se expresa como resultados de múltiples actividades comprendidas en procesos y procedimiento, por parte de la institución de salud. Se evaluó el nivel de calidad de atención en consulta externa que brinda profesional de la salud hacia los usuarios que acuden en los establecimientos de salud. En este sentido la evaluación de la calidad de salud contribuye un parámetro fundamental en gestión y reforma de los establecimientos.

Justificación Práctica

Con los resultados de esta presente investigación permite que el gerente de la microred sesquicentenario pudiera contar con esta información las autoridades pertinentes tomaran las decisiones correspondientes para la mejorar de la gestión de los servicios de la Salud.

1.4. Problema

Problema general

¿Qué diferencias existen en la calidad de atención sobre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017?

Problema específico

¿Qué diferencias existen en la calidad de atención según fiabilidad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?

¿Qué diferencias existen en la calidad de atención según capacidad de respuesta sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?

¿Qué diferencias existen en la calidad de atención según seguridad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?

¿Qué diferencias existen en la calidad de atención según empatía sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?

¿Qué diferencias existen en la calidad de atención según aspectos tangibles sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?

1.5 Hipótesis

Hipótesis general

Existe diferencia en el nivel de calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017.

1.6 Objetivos

Objetivo general

Determinar la diferencia que existe en el nivel de calidad de atención sobre los establecimientos de microred sesquicentenario callao 2017.

Objetivo específico

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención según fiabilidad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención según capacidad de respuesta sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención según seguridad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención de atención según empatía sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención de atención según aspectos tangibles sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

II. Marco metodológico

2.1 Variable

Definición conceptual

Suñol & Net, (2001) Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". (p.2)

Definición operacional

Esta variable se medirá a través de dimensiones las cuales conforman fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles Medidos en cuestionario de respuesta en escala de Likert.

2.2. Operacionalización de las Variables:

Tabla 1

Tabla de Operacionalización de la variable Calidad de Atención

Dimensiones	Indicadores expectativas y percepciones	Escala	Niveles y Rangos
Fiabilidad	Igualdad en la atención	1 – 5	Satisfacción Mayor = 1
	Respeto en el orden de la atención		
	Respeto en el horario de la atención		
	Mecanismo para atender quejas		
	Disponibilidad de medicamentos		
Capacidad de respuesta	Rapidez en atención en caja	6 - 9	
	Rapidez en atención laboratorio		
Seguridad	Rapidez en atención radiológicos sea rápida	10 - 13	Insatisfacción
	Rapidez en atención en farmacia		
Seguridad	Respeto a su privacidad	10 - 13	Insatisfacción
	Evaluación minuciosa y completa		
	Tiempo deficiente para satisfacción de duda		
Empatías	Confianza por el personal que lo atiende	14 - 18	Menor que 0
	Trato del personal con amabilidad, respeto y paciencia		
	Interés hacían el problema de salud		
	Comprensión de explicación recibida por el medico u otro profesional sobre su salud		
	Comprensión de explicación recibida por el medico u otro profesional sobre su salud y tratamiento		

Aspectos Tangibles	Comprensión de explicación recibida por el medico u otro profesional sobre los procedimientos o análisis que le realizarán Adecuada señalización de carteles, letreros y flechas Adecuada orientación en el establecimiento Conto con equipos disponibles materiales Limpieza y comodidad en consultorio sala de espera.	19 - 22
--------------------	--	---------

Fuente: SERVQUAL (2012)

2.3. Metodología

Método de estudio hipotético deductivo

Hernández, Fernández y Baptista (2014), Establece teorías y preguntas iniciales de investigación, de las cuales se derivan hipótesis. Mide las variables en un contexto determinado, analiza las mediciones, y establece conclusiones. (p. 104)

2.4. Tipo de estudio

Investigación básica

Sánchez y Reyes (2002),” la también conocida como pura o fundamental, nos conduce a la búsqueda de nuevos conocimientos para la investigación tiene el propósito de reunir información de la realidad para lograr el conocimiento científico. (p. 17)

De enfoque cuantitativo

Hernández, Fernández y Baptista (2014), utilizan la recolección de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamientos en una población. (p. 4)

2.5. Diseño

Diseño no experimental

Hernández, Fernández y Baptista (2014), El estudio no experimental correlacional evaluará el grado de asociación entre dos o más variables en un contexto específico. Se cuantifican cada una y se miden, para relacionar los vínculos, tales correlaciones se sustentan con la hipótesis sometida a pruebas”. (p. 98)

Descriptivo comparativa

Sanchez & Reyes (2002), Parte de la consideración de dos o más investigaciones descriptivas simples, es recolectar información relevante en varias muestras con respecto a un mismo fenómeno o de datos recogidos, realizando una comparación de datos generales. (p. 86)

Esquematización donde M representa cada una de las muestras y O representa la información recolectada de cada muestra.

M₁ _____ O₁

M₂ _____ O₂

$$\begin{array}{cccc} \sim & \sim & \sim & \sim \\ O_1 = O_2 = O_3 = O_4 = O_n \\ \neq & \neq & \neq & \neq \end{array}$$

M₃ _____ O₃

M₄ _____ O₄

Dónde:

M₁ establecimiento de salud Sesquicentenario

M₂ establecimiento de salud Álamo

M₃ establecimiento de salud Preví

M₄ establecimiento de salud Bocanegra

Los O₁, O₂, O₃, O₄ en la parte lateral del diagrama nos indica la comparación que se lleva a cabo en entre cada muestra la puntuación los resultados pueden ser: iguales (=), diferentes (≠), o semejantes (~) con respecto a la otra.

2.6. Población

Hernández, Fernández y Baptista (2014), “Una población es el conjunto de todos los casos que concuerda con determinadas especificaciones”. (p.174)

La población de estudio son los cuatro establecimientos de salud que pertenecen a la microred sesquicentenario (Sesquicentenario, Bocanegra, Preví y Álamo), la información para el estudio de investigación será los pacientes que asisten a los establecimientos de salud que está conformada por 10 254 atenciones por mes en los cuatro establecimientos.

Criterios de selección

Usuarios que pertenezcan la microred sesquicentenario.

Usuarios de ambos sexos

Usuarios de edades que fluctúan entre 18 años a más.

Usuarios que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión

Usuarios menores de edad

Usuarios que no deseen realizar la encuesta

Menores de edad

Muestra

Hernández, *etc.* (2014), es un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población". (p. 175)

Para el cálculo de tamaño de muestra se empleó la fórmula de muestreo estratificado con afijación proporcional.

$$n = \frac{\sum_{h=1}^5 W_h p_h q_h}{\frac{e^2}{Z_{\alpha/2}^2} + \frac{1}{N} \sum_{h=1}^5 W_h p_h q_h} \quad \text{Dónde:}$$

Ni: 10254 total de atendidos en un mes 2017

Wi: El Estrato es (1.00)

p i: 0.70 correspondiente a la probabilidad de satisfacción

q i: 0.30 correspondiente a la probabilidad de insatisfacción

n i: tamaño de la muestra 313

E: Error relativo (e = 0.5%)

Z $\alpha/2$: Nivel de confianza del 95% (Z = 1.96)

Reemplazando en la formula anterior se obtienen una muestra de 313 usuarios, la distribución por establecimiento de Salud mediante la afijación proporcional es la siguiente.

Tabla 2

Tabla de Distribución de la muestra de acuerdo a la afijación proporcional

grados de estudio	Población	muestra
Sesquicentenario	3676	113
Álamo	2575	78
Bocanegra	2360	72
Preví	1643	50
total	10254	313

Muestreo:

Hernández, Fernández y Baptista (2014), el muestreo aleatorio estratificado, se selecciona a los usuarios usando el muestreo aleatorio simple, para ello se encuestara al ingreso del establecimiento dejando una persona. (p.182)

2.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica que se aplicó en esta investigación fue una encuesta.

Cabello & Chirino (2012) El instrumento para recopilar los datos de la variable calidad de atención se obtuvieron mediante un cuestionario SERVQUAL que fue distribuido en forma aleatoria a los usuarios en los establecimientos de salud. El instrumento que se utilizó fue SERVQUAL que consta por 22 ítems de expectativas y 22 de percepciones, con cinco dimensiones, (p.90).

El instructivo para las expectativas, se califique entre 1 a 7 la importancia que se le otorga a las preguntas relacionadas con la atención que espera recibir en el servicio de emergencia/C. externa. Para las expectativas el usuario califique entre

el 1 al 7 considerando 1 la menor calificación y 7 como mayor calificación y para las percepciones el usuario califique entre 1 a 7 a cada una de las siguientes preguntas relacionadas con la atención que usted ha recibido en el servicio de emergencia /C externa. Considere 1 menor calificación y 7 mayor calificación.

En cada dimensión se calcula la brechas entre las percepciones y las expectativas (P-E), si las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios

Los resultados lo interpretamos cuando la puntuación de las percepciones son mayores que las expectativa ($P > E$) el valor es cero o positivo existe una satisfacción, por otro lado si la expectativas supera las percepciones ($P < E$) el valor es negativo significa que existe una insatisfacción.

Tabla 3

Tabla de la ficha técnica: calidad de atención

1. Nombre del instrumento:	del SERVQUAL
2. Autores:	Zeithaml, Parasuraman y Berry.
3. Procedencia:	Estados Unidos
4. Administración:	Individual
5. Tiempo de aplicación:	15 minutos
6. Aplicación:	Los datos se recogieron en 10 días en los cuatro establecimientos que pertenecen a la microrred sesquicentenario
7. Adaptado por:	En Perú por Emilio Cabello y Jesús chirinos En el 2012 se realizó la adaptaciones la escala numérica donde se consideraba 1 la más baja y 7, la más alta. Al cambiar la calificación se consideró 1 menor calificación y 7 mayor calificación
8. Escala y puntuación:	Este formato tipo encuesta consta de una escala numérica tipo Likert del 1 al 7, considerando 1 como menor calificación y 7 mayor calificación.

9. Rango y Nivel:	Se clasifica en dos niveles: mayor que 0 : Satisfacción menor que 0 : Insatisfacción
10. Significación:	Valora las calidad de atención de los usuarios
11. Dimensiones :	Dimensión 1: Fiabilidad Dimensión 2: Capacidad de respuesta Dimensión 3: Seguridad Dimensión 4: Empatía Dimensión 5: Aspectos tangibles

Confiabilidad:

Los datos obtenidos del cuestionario SERVQUAL según Alfa de Crombach = ,942 expectativas / 958 percepciones

De la encuesta se exploró mediante la determinación del coeficiente alfa de Crombach, interpretándose como buena confiabilidad a valores > 0,7.

Tabla 4

Tabla de estadístico de fiabilidad de expectativas

Alfa de Crombach	N de elementos
,942	22

Elaboración propia, software IBM SPSS V21

Tabla 5

Tabla de estadístico de fiabilidad de percepciones

Alfa de Crombach	N de elementos
,958	22

Elaboración propia, software IBM SPSS V21

2.8 Método de análisis de datos

Para el análisis general se utilizó al Microsoft Excel 2010 el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21, software que permitió realizar el análisis descriptivo e inferencial. En el análisis descriptivo para variables cualitativas se presentó tablas de frecuencia y gráficos de barra, para el análisis inferencial se usó la prueba Kruskal-wallis.

2.9 Aspectos éticos

En el estudio, la recolección de datos, se realizara en los establecimientos de salud que correspondan a la microred Sesquicentenario. Se está incluyendo el consentimiento de la RED BEPECA para la realización de las encuestas del trabajo de investigación en los establecimientos Sesquicentenario, Álamo, Bocanegra Y Preví. (2017)

III. Resultados

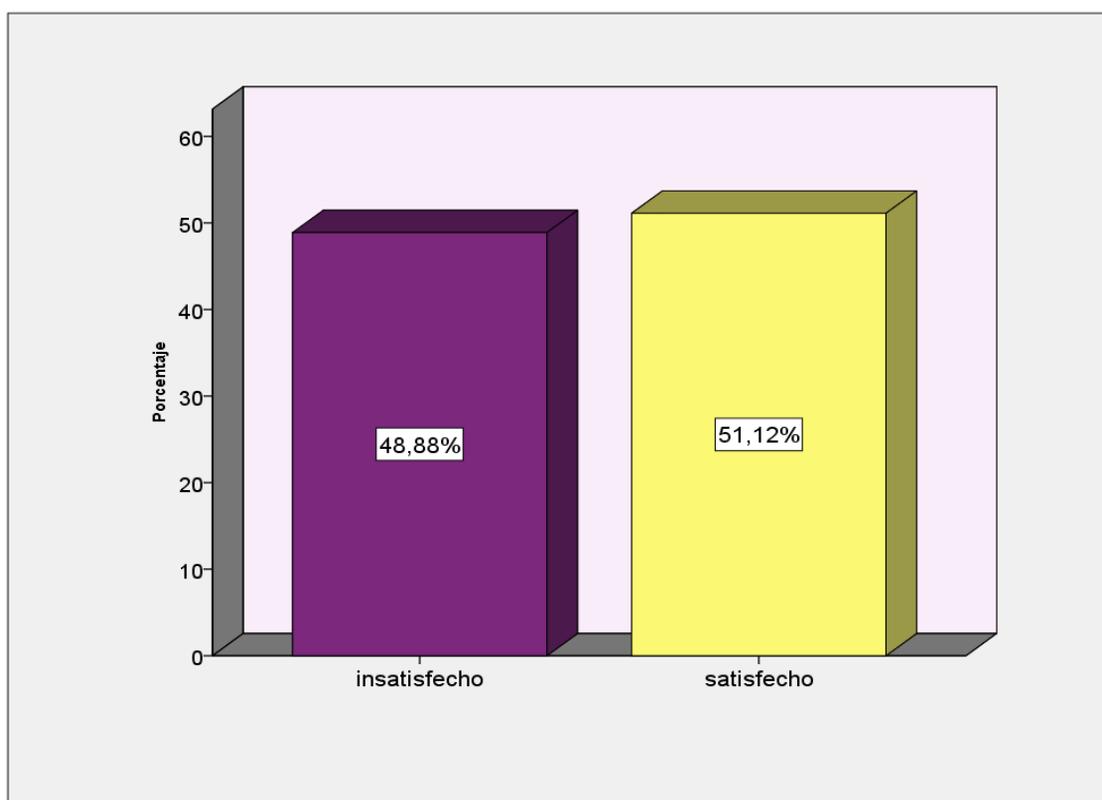
3.1. Análisis descriptivo de las variables

Tabla 6

Tabla de calidad del total de atención en la microred sesquicentenario 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfacción	153	48,9
Satisfacción	160	51,1
Total	313	100,0

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 1. Grafica de barra de calidad del total de atención en la microred sesquicentenario 2017

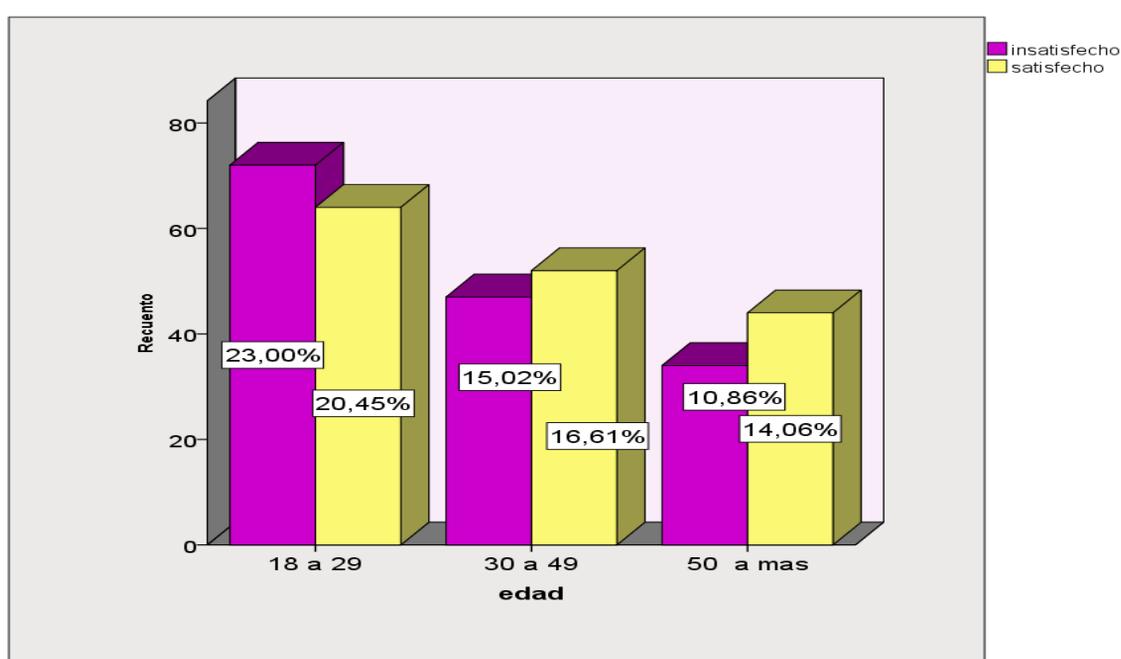
En la tabla 6 y figura 1 se presentan la calidad total de atención en la microred sesquicentenario teniendo con un 51,1 (160) de satisfacción y un 48,9% (153) de insatisfacción.

Tabla 7

Tabla de calidad de atención según grupo etario en la microred sesquicentenario 2017

Grupo de edad	Insatisfacción		Satisfacción		total	
	N	%	N	%	N	%
18 a 29	72	23,0%	64	20,4%	136	43,4%
30 a 49	47	15,0%	52	16,6%	99	31,6%
50 a mas	34	10,9%	44	14,1%	78	25,0%

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: SPSS versión 21

Figura 2. Grafica de barra de calidad según grupo etario en la microred sesquicentenario 2017

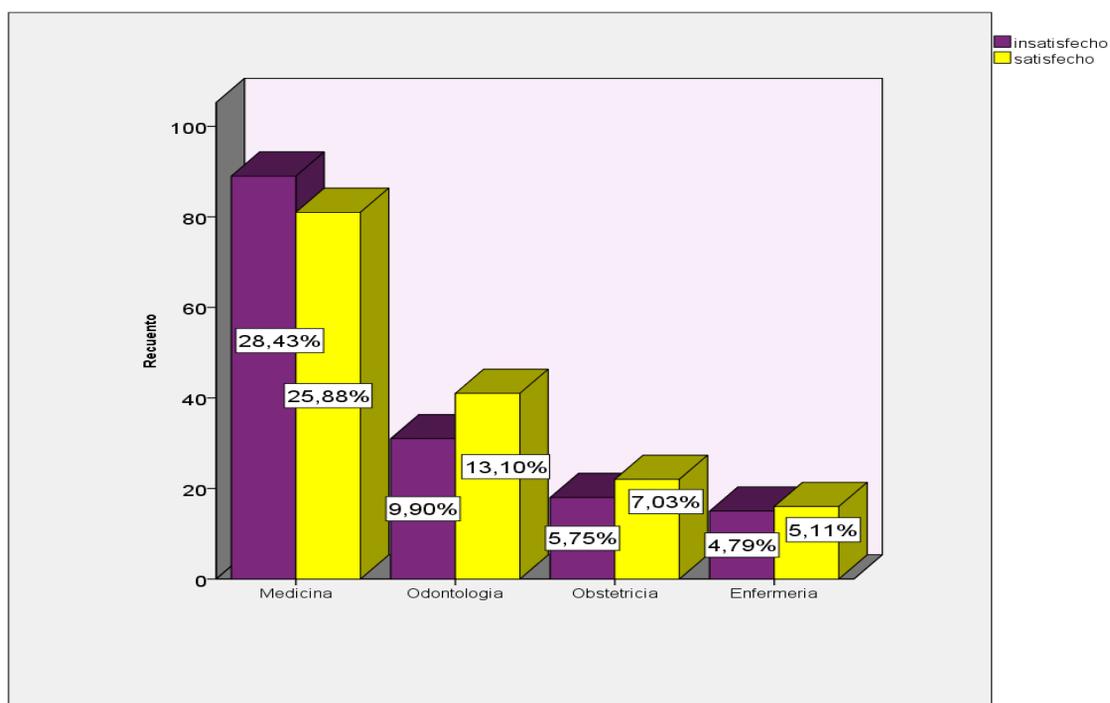
En la tabla 7 y figura 2 representa la calidad de atención en la consulta externa según grupo etario. En cuanto a las edades de 18 a 20 años predomina con 23,0%(64) la insatisfacción, entre 30 a 49 años la satisfacción con 16,61% (52) y de 50 años a más presentan un 14,06% (44) la satisfacción.

Tabla 8

Tabla de calidad de atención según servicio de la microred sesquicentenario 2017

Consultorio	Satisfacción		Insatisfacción		total	
	N	%	N	%	N	%
Medicina	89	28,4%	81	25,9%	170	54,3%
Odontología	31	9,9%	41	13,1%	72	46%
Obstetricia	18	5,8%	22	7,0%	40	12,8%
Enfermería	15	4,8%	16	5,1%	31	9,9%

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 3. Grafica de calidad de atención según servicio en la microred sesquicentenario 2017

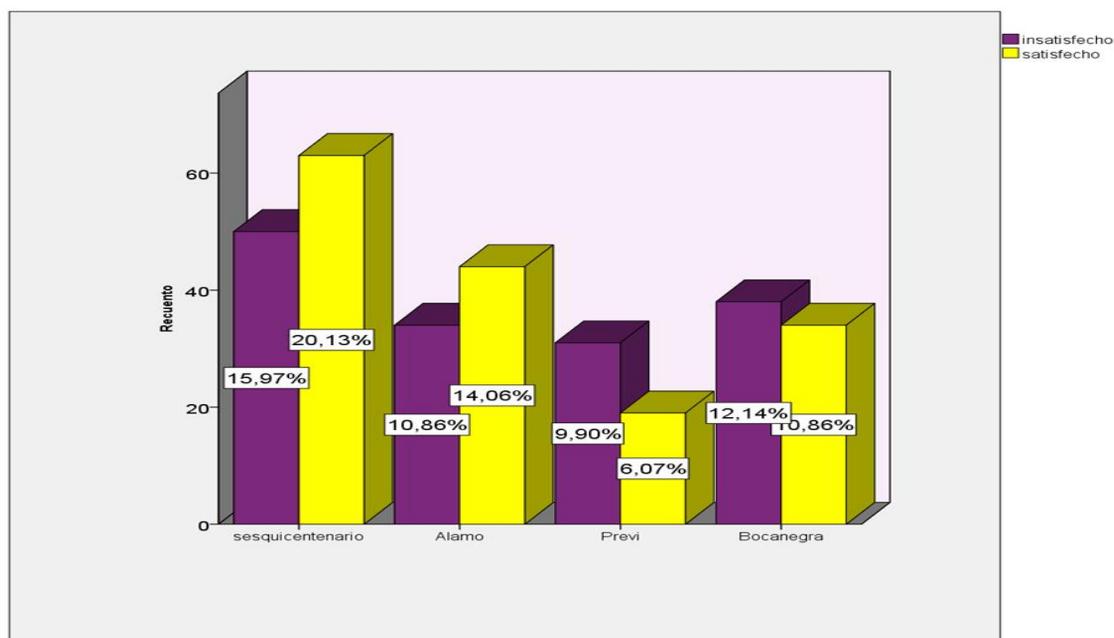
La tabla 8 y figura 3 muestra la calidad de servicio según servicio en la microred sesquicentenario. En el servicio de medicina presenta una insatisfacción de 28,43% (89) mientras en el servicio de odontología, obstetricia y enfermería con una satisfacción de 13,10% (41), 7,06% (22) y 5,1 (16) respectivamente.

Tabla 9

Tabla de calidad de atención según establecimientos de salud de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción		Insatisfacción		total	
	N	%	N	%	N	%
Sesquicentenario	63	20,1%	50	16,0%	113	36,1%
Álamo	44	14,1%	34	10,9%	78	25,0%
Preví	19	6,1%	31	9,9%	50	16,0%
Bocanegra	34	10,9%	38	12,1%	72	23,0%

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 4. Grafica de calidad de atención según establecimientos de salud en la microred sesquicentenario 2017

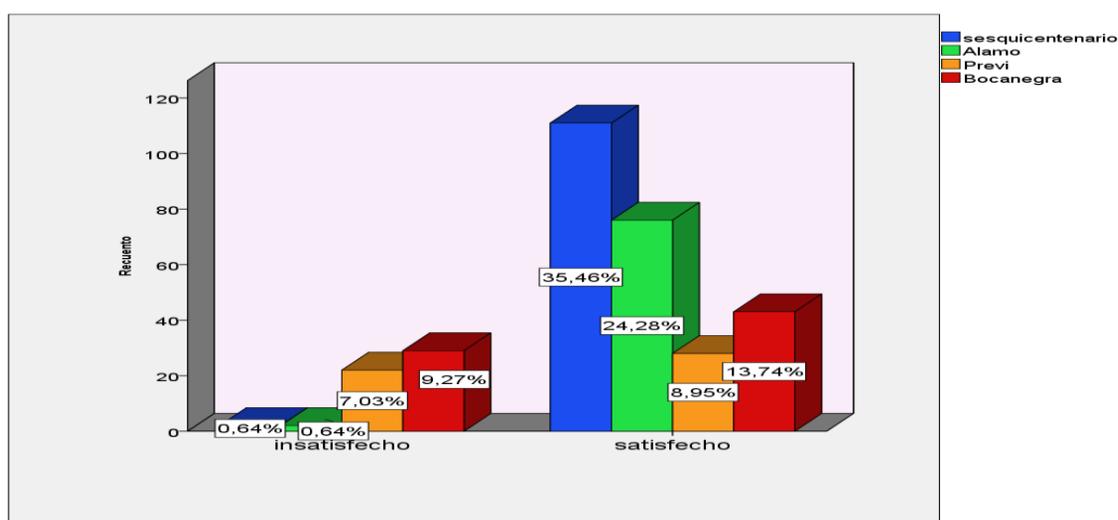
La tabla 9 y grafica 4 representa la calidad en la consulta externa según establecimiento de salud. Siendo el establecimiento sesquicentenario con una satisfacción de 20,13% (63) seguido del establecimiento Álamo con 14,06% (44), mientras el establecimiento bocanegra y prevé mostro una insatisfacción de 12,14% (38) y 9,9% (31) respectivamente.

Tabla 10

Tabla de calidad de atención de la dimensión fiabilidad de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción		Insatisfacción		Total	
	N	%	N	%	N	%
sesquicentenario	111	35,5%	2	0,6%	113	36,1%
Álamo	76	24,3%	2	0,6%	78	24,9%
Preví	28	8,9%	22	7,0%	50	15,9%
Bocanegra	43	13,7%	29	9,3%	72	23%

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 5. Gráfico de calidad de atención de la dimensión fiabilidad de la microred sesquicentenario 2017

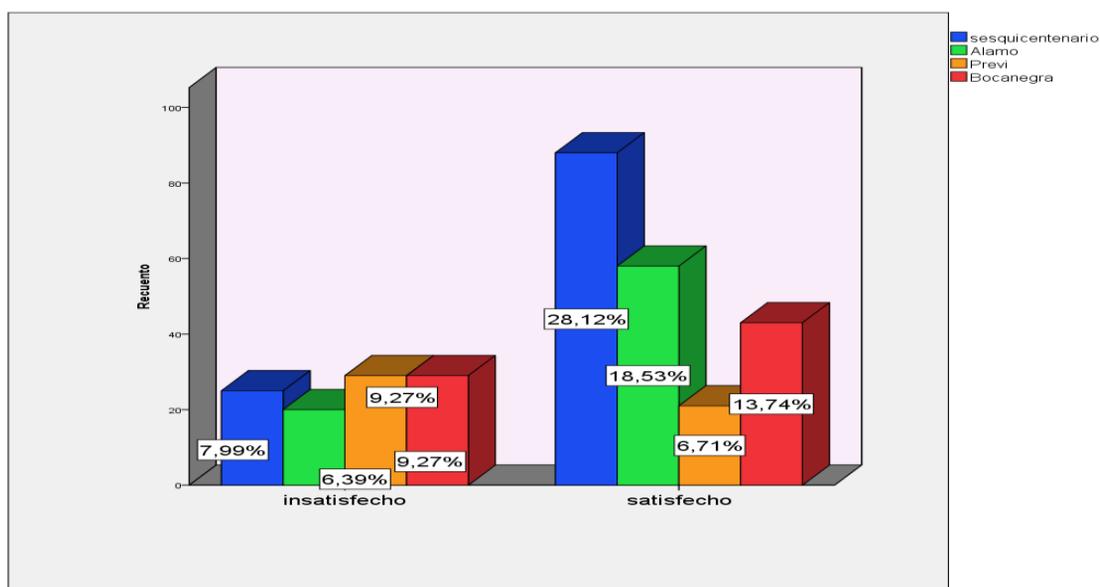
La tabla 10 y la figura 5 se compara la Calidad de atención de la dimensión fiabilidad en la microred sesquicentenario. La satisfecho se encuentra sesquicentenario con 35,46% (111), el establecimiento álamo, bocanegra y preví con 24,28% (76), 13,74% (43) y 8,95% (28) respectivamente. Mientras la insatisfacción predominó establecimiento bocanegra 9,27% (29), en preví 7,03% (22) y los establecimientos álamo y sesquicentenario con 0,64%.

Tabla 11

Tabla de calidad de atención de la dimensión capacidad de respuesta de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción		Insatisfacción		Total	
	N	%	N	%	N	
sesquicentenario	88	28,1%	25	8,0%	113	36,1%
Álamo	58	18,5%	20	6,4%	78	24,,9%
Preví	21	6,7%	29	9,3%	50	16,0%
Bocanegra	43	13,7%	29	9,3%	72	23,0%

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 6. Grafica de calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta de la microred sesquicentenario 2017

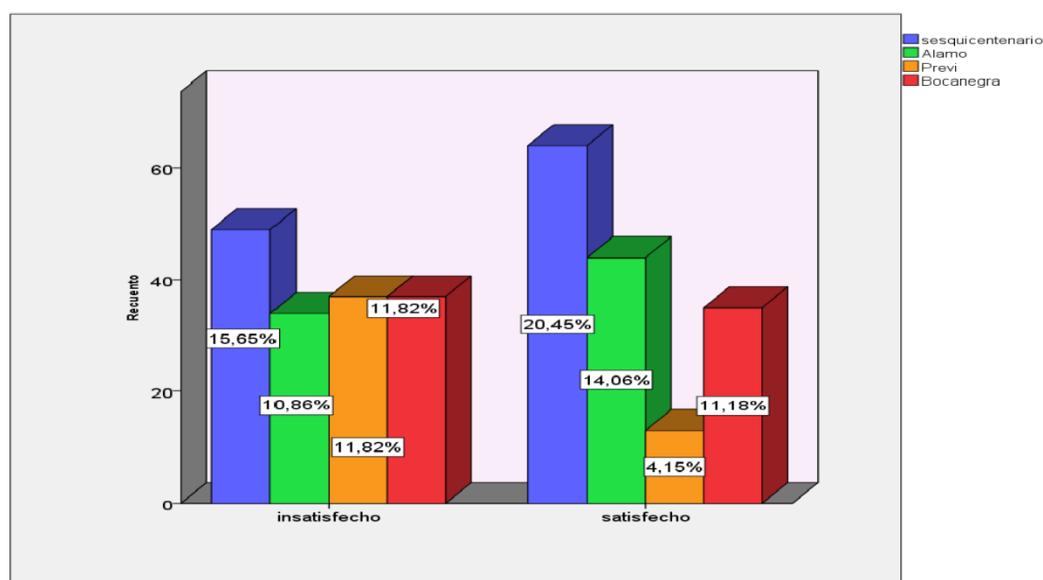
La tabla 11 y la figura 6 comparan la calidad de atención de la dimensión capacidad de respuesta en la microred sesquicentenario. El porcentaje de más alto de satisfacción se encuentra sesquicentenario con 28,12% (88), alamo, bocanegra y previ 18,53% (58) , 13,74% (43) y 6,67% (21). La insatisfacción previ y alamo con 9,27% (29) y sesquicentenario y alamo con 7,99%, 6,39% respectivamente.

Tabla 12

Tabla de calidad de atención de la dimensión seguridad de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción		Insatisfacción		total	
	N	%	N	%	N	
sesquicentenario	64	20,4%	49	15,7%	113	36,1%
Álamo	44	14,1%	34	10,9%	78	24,,9%
Preví	13	4,2%	37	11,8%	50	16,0%
Bocanegra	35	11,2%	37	11,8%	72	23,0%

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 7. Grafica de calidad de atención en la dimensión seguridad de la microred sesquicentenario 2017

La tabla 12 y la figura 7 comparan la calidad de atención de la dimensión seguridad en la microred sesquicentenario. El porcentaje de más alto de satisfecho es sesquicentenario con 20,45%, el establecimiento álamo con 14,06%, en bocanegra 11,18% y preví con 4,15%.

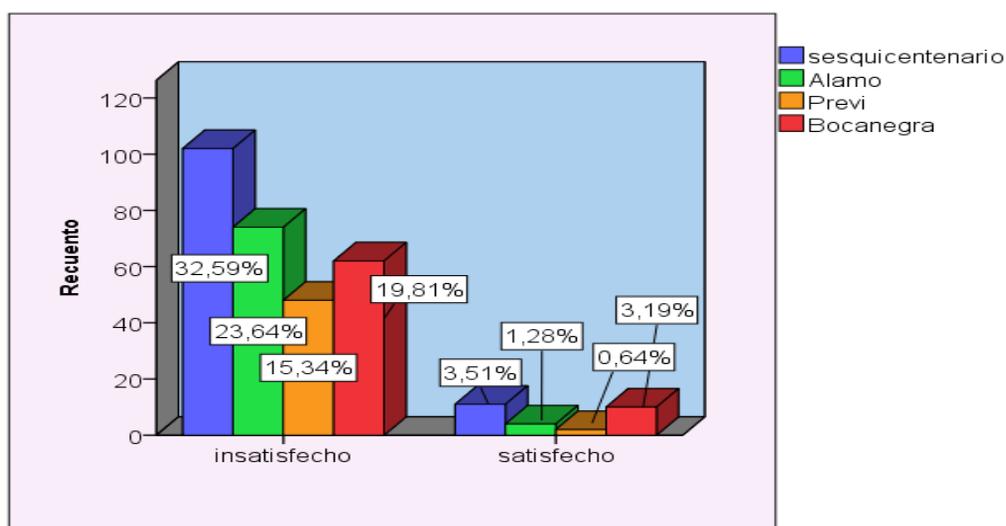
La insatisfacción más alta presento el establecimiento sesquicentenario 15,65%, y bocanegra y preví con 11.82% y álamo con 10,86%.

Tabla 13

Tabla de calidad de atención de la dimensión empatía de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción		Insatisfacción		total	
	N	%	N	%	N	
sesquicentenario	11	3,5%	102	32,6%	113	36,1%
Álamo	4	1,3%	74	23,6%	78	24,,9%
Preví	2	0,6%	48	15,3%	50	16,0%
Bocanegra	10	3,2%	62	19,3%	72	23,0%

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 8. Grafica de calidad de atención en la dimensión empatía de la microred sesquicentenario 2017

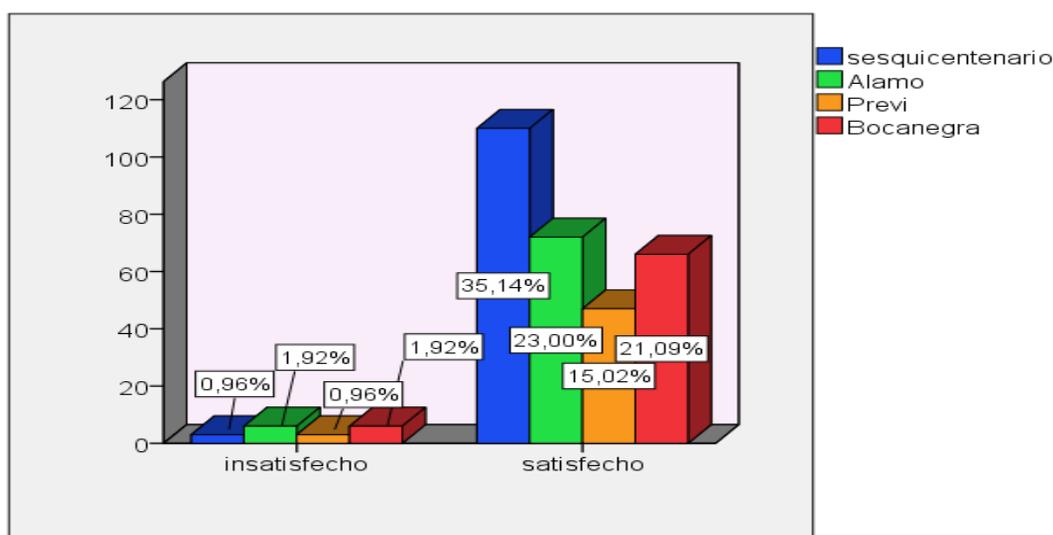
La tabla 13 y la figura 8 comparan la calidad de atención de la dimensión empatía en la microred sesquicentenario. El porcentaje de más alto de insatisfacción es sesquicentenario con 32,59%, el establecimiento álamo con 23,64%, en bocanegra 19,81% y preví con 15,34%. La satisfacción más alta en el establecimiento sesquicentenario 3,51%, y bocanegra con 3,19%, álamo con 1,28% y preví con 0,64%.

Tabla 14

Tabla de calidad de atención de la dimensión aspectos tangibles de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción		Insatisfacción		total
	N	%	N	%	
sesquicentenario	110	35,1%	3	1,0%	113
Álamo	72	23,0%	6	1,9%	78
Preví	47	15,0%	3	1,0%	50
Bocanegra	66	21,1%	6	1,9%	72

Fuente: SPSS versión 21



Fuente: elaboración propia

Figura 9. Grafica de calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles de la microred sesquicentenario 2017

La tabla 14 y la figura 9 comparan la calidad de atención de la dimensión aspectos tangibles en la microred sesquicentenario. El porcentaje de más alto de satisfacción es sesquicentenario con 35,14%, el establecimiento álamo con 23,0%, en bocanegra 21,09% y prevé con 15,02%. La insatisfacción más alta en el establecimiento sesquicentenario y prevé con 0,96% mientras que álamo y bocanegra con 0,92%.

3.2. Contrastación de hipótesis

Planteamiento de la hipótesis

H0: No existe diferencia significativa del puntaje mediano de calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017.

H1: Existe diferencia significativa del puntaje mediano de calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017.

Tabla 15

Tabla de rango promedio de calidad según los establecimiento de la microred sesquicentenario y la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, 2017

Establecimiento	n	Rango promedio	Kruskal-Wallis
Sesquicentenario	113	205,51	
Álamo	78	103,42	$X^2 = 62.04$
Preví	50	139,49	
Bocanegra	72	151,06	p-valor ** < 0.001
Total	313		

En la tabla 15 se presenta el rango promedio de la calidad según establecimiento de salud y la prueba no paramétrica de Kruskal – Wallis. Podemos observar que el rango promedio de calidad es mayor en el establecimiento Sesquicentenario (205.51) comparado con el establecimiento Álamo (me=103.42). Se realizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, esta prueba compara tres o más poblaciones para determinar si existe una diferencia en la distribución de las poblaciones. Es análoga a la prueba *F* utilizada en las pruebas ANOVA. No importa la restricción de que las poblaciones tienen que estar distribuidas normalmente.

La distribución de Kruskal-Wallis es aproximada por la distribución Chi-cuadrada con $k - 1$ grados de libertad, en este caso el valor de Chi cuadro fue 62.04, utilizando la tabla de probabilidad, obtenemos una probabilidad menor al nivel de significancia (p-valor**<0.001) por lo que se rechaza la hipótesis nula. Con un nivel de significancia de 5%, se concluye que existe diferencia significativa del

puntaje mediano de calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017.

IV. Discusión

Se evaluó la calidad de atención en la microred Sesquicentenario utilizando la encuesta SERVQUAL validada por el estudio realizado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia 2012 ; para medir la satisfacción de los usuarios teniendo como objetivo general de este estudio fue determinar la diferencia de calidad de atención sobre los establecimientos de la microred sesquicentenario, realizando la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis aproximando a la distribución Chi-cuadrada se encontró que existe diferencia significativa del puntaje mediano de calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017.

Estoy de acuerdo con el trabajo de investigación del autor Deza (2015) nos muestra que la satisfacción 54% y una insatisfacción 46% con respecto a la satisfacción que percibe el usuario externo en el puesto de salud Huanca Pando donde se aplicó la encuesta SERVQUAL validada según RM 52-2011 MINSA. En el trabajo de Ramos (2015) se encontró una 72,2% de usuarios satisfechos mientras un 27,84% mostro una insatisfacción la calidad de atención está en un proceso de mejora en se ve reflejado en el siguiente estudio donde Bedoya (2015) realizo un estudio comparativo por dos años en el cual reflejo como el establecimiento mejoro las percepciones que tienen los usuarios con respecto a la atención que les brindan en 2014 una satisfacción de 71% y la insatisfacción de 29%. En comparación del año 2013 con satisfacción de 47% e insatisfacción 53%. Así mismo la investigación de Vargas (2013) los resultados del nivel de satisfacción general 90%, los usuarios externos fue 98% no presentaron insatisfacción.

En cuanto al objetivo de determinar la diferencia de calidad de atención en sus dimensión fiabilidad encontramos que Deza (2015) presento una insatisfacción con 15%, en esta investigación la insatisfacción fue de 17.58%. En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta 67,1% de satisfacción y un 32,9% de insatisfacción; en la investigación de Roque (2015) presento una satisfacción de 30%. En la dimensión empatía Deza (2015) tuvo una satisfacción 69,1% comparando con Roque (2015) 36% y en esta presente investigación predomino la insatisfacción de 91.38%. En la dimensión seguridad Roque (2015) presento 38% de satisfacción, así mismo en nuestra presente investigación con un 50,15% y en la investigación de Deza (2015) el 62% de satisfacción. Para la última

dimensión de aspectos tangibles presentamos a Deza (2015) con una satisfacción de 56,7%, para Roque (2013) presento un 37% de satisfacción y para esta investigación 94,25% de satisfacción en esta dimensión.

V. Conclusiones

En el presente estudio tenemos las siguientes conclusiones.

Primera: En nivel de satisfacción del usuario externos sobre la calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario mostrando un porcentaje del 51,12% de satisfacción en cuanto a la atención que reciben y en cuanto a la insatisfacción de los servicios recibidos con un porcentaje de 48,88% en los servicios de medicina, odontología, enfermería y obstetricia.

Segunda: En este estudio la dimensión fiabilidad presento un porcentaje de satisfacción de 82,4 % en todos sus ítems en los establecimientos Ssesquicentenario y Álamo , cumpliendo con la orientación a los pacientes de los pasos para su atención en el establecimiento de salud , cumpliendo las citas programadas y la atención respetando el hora de llegada se aprecia una en el establecimiento . En establecimiento Preví 8,9 % y Bocanegra el 13,7% de satisfacción en estos se establece un 3% aproximado de diferencia con la insatisfacción ya que en los ítems de atención no se realiza a la hora programada, así mismo las citas no se encuentran disponible por la cantidad de demanda de usuarios que acuden a los establecimientos y por no encontrar su historia clínica para la atención.

Tercera: En la dimensión capacidad de respuesta mostró una satisfacción en tres establecimientos de la microred sesquicentenario (Sesquicentenario, Álamo, Bocanegra) en cuanto a la atención rápida en SIS y en la atención en farmacia los usuarios percibieron una gran amabilidad en la atención que recibieron los usuarios que acuden a estos establecimientos.

Cuarta: En la dimensión seguridad presento una insatisfacción de 50,15% con una mínima diferencia con respecto a la satisfacción con respecto a la solución de sus necesidades brinde confianza los usuarios que acuden a estos establecimientos percibieron que el establecimiento de salud Preví presento el 11.8% de insatisfacción y solo el 4,2% de satisfacción con respecto al trato y confianza que le inspira el profesional den salud al momento de la atención recibida y el tiempo necesario para la atención de salud fue muy rápida para poder entender la explicación del profesional .

Quinta: Los ítems de la dimensión empatía mostró una insatisfacción 91,38% del total en los establecimientos de la microred con respecto a la explicación brindada por el profesional no explico con palabras fáciles el tratamiento los medicamentos que prescribió y sus efectos adversos para el entendimiento del usuario.

Sexta: En este presente estudio no existe diferencia significativa de la proporción de la calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario mostrando 51,12% de satisfacción con respecto a la señalizar de los letreros, carteles en el establecimiento de salud y los consultorios contaron con el equipo necesario para su atención médica.

VI. Recomendaciones

Se recomienda:

Primera: Realizar estudios de investigación comparativa en forma anual para evaluar la calidad de atención que perciben los usuarios utilizando el cuestionario de SERVQUAL en la microred sesquicentenario de manera de incrementar la satisfacción de los usuarios que asisten a estos establecimientos.

Segunda: Sensibilizar a los estudiantes y profesionales de las carreras de ciencias médicas sobre la atención que se les debe brindar a los usuarios con respecto a su salud, brindándole confianza dándole tiempo a responder sus dudas sobre la enfermedad que presenta o consejería requerida.

Tercera: Que la escuela de postgrado realice investigaciones para determinar si los establecimientos de salud presentan dificultades de gestión estando dirigidos por un mismo profesional.

VII. Referencias

- Álvarez, F. (2007). *Calidad y Auditoria en salud*. (2ª ed.). Bogotá, Colombia: ECOE.
- Ayerbe, N. (2015). *Percepción de calidad en salud aplicado a la IPS nueva salud S.A.S de San José del Guaviare y propuesta de acción para la mejora*. Universidad Nacional abierta y a distancia San José del Guaviare. Colombia.
- Bedoya, C. (2015). *Impacto de la implementación de un plan de mejora en el nivel de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del centro de atención primaria III San Juan de Miraflores*. Lima, Perú. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 11 (1).
- Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. *Revista Médica Herediana*, 23 (2), 88-95.
- Deza, L. (2015). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Puesto de Salud Huanca Pando diciembre 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, lima, Perú:
- Suñol, R. & Net, A. (2001). *Evaluación de la calidad de la atención médica*. *Revista de Calidad Asistencial*, 16 S11–27.
- Jara, S. (2016). *Estudio de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga* (Tesis de maestría). Universidad de las Américas, Quito, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/5433/1/UDLA-EC-TEAIS-2016-05.pdf>
- Gonzales, R., Fernández, M., Gonzales C., Castro, C., Vaillard, E., Lezama, G. Carrasco, R. (2008). *La calidad de atención en salud*. Suplemento Oral. 5. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2008/oras081a.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.) México: Editorial Mc Graw Hill.

- Malagón, G., Morera, R., & Laverde, P. (2006). *Garantía de calidad en salud*. (2° ed.) Bogotá, Colombia: Ed. Médica Panamericana.
- MINSA. (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Recuperado en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_Satisfaccion_usu_externo.pdf
- Matsumoto, R. (2014) *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto PERSPECTIVA*. Universidad Católica Boliviana San Pablo, Cochabamba, Bolivia. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Oscoco, R. (2016). *Satisfacción del Usuario Externo de los Servicios de Salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas, Perú. Recuperado en: http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/261/Ruther_Oscoco_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortega, C. & Suárez, M. (2009). *Manual de Evaluación de la calidad del servicio de enfermería* (2° ed.) Df, México: Editorial Médica Panamericana
- Pinargote, M. (2015). *Evaluación de la calidad de atención en el servicio de admisión del Hospital Francisco de Orellana y propuesta para su mejoramiento* (Tesis de maestría). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/reduq/9910/1/TESIS%20MARIA8%20MAYO.pdf>
- Ramos, L. (2015). *Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo. Centro de Salud de Picsi 2015* (Tesis de maestría). Universidad de San Martín de Porres, lima, Perú. Recuperado en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf

- Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4806/Redhead_gr.pdf;jsessionid=1BA239B0CE6443C06907110BE90C57A5?sequence=1]
- Roque, J., Hinojosa, L., Huamán, N., Huaraca, C., Huamanquispe, J., & Velazco, J. (2015). *Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención-Red asistencial EsSalud Cusco 2014*. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 8(2), 85-89.
- Reyes, C., & Sánchez, H. (2002). *Metodología y Diseño en la Investigación Científica*. Lima, Perú: Edit. Universitaria.
- Tarazona, S. (2015). *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en el Centro de Salud San Juan de Salinas-San Martín de Porres-2006* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú:
- Vargas, D. (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha* (Tesis de maestría). Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>]

ANEXOS

Matriz de consistência

Título: Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en la consulta externa en los establecimientos de la MICRORED Sesquicentenario, Callao, 2017

Autor: Br. Villanueva Medina Alejandra Beatriz

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Calidad de Atención				
¿Qué diferencia existen en nivel de calidad de servicio en la consulta externa sobre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017?	Determinar la diferencia que existe en el nivel de calidad de servicio en la consulta externa sobre establecimiento de microred sesquicentenario callao 2017.	Existe diferencia en el nivel de calidad de servicio en la consulta externa entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017.	Dimensiones	Indicadores expectativas y percepciones	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Problemas Específicos:	Objetivos específicos:		Fiabilidad	Igualdad en la atención Respeto en el orden de la atención Respeto en el horario de la atención Mecanismo para atender quejas Disponibilidad de medicamentos Rapidez en atención en caja	1-5	Escala de Likert del 1 al 7, ion y 7 la mayor calificación considerando 1 la menor calificación.	Nivel Alto Satisfacción Mayor = 1
¿Qué diferencias existen en la calidad en la consulta externa de servicio según fiabilidad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?	Determinar la diferencia existen en la calidad de atención en la consulta externa según fiabilidad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.		Capacidad de respuesta Seguridad	Rapidez en atención laboratorio Rapidez en atención radiológicos sea rápida Rapidez en atención en farmacia	6-9		Nivel Bajo Insatisfacción Menor que 0
¿Qué diferencias existen en la calidad en la consulta externa de servicio según capacidad de respuesta sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?							

¿Qué diferencias existen en la calidad en la consulta externa de servicio según seguridad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?	Determinar la diferencia existen en la calidad de atención en la consulta externa según capacidad de respuesta sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.	Seguridad	Respeto a su privacidad Evaluación minuciosa y completa Tiempo deficiente para satisfacción de duda Confianza por el personal que lo atiende Trato del personal con amabilidad, respeto y paciencia Interés hacían el problema de salud	10 -13
¿Qué diferencias existen en la calidad en la consulta externa de servicios según empatía sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?	Determinar la diferencia existen en la calidad de atención en la consulta externa según seguridad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.	Empatías	Comprensión de explicación recibida por el medico u otro profesional sobre su salud	14–18
¿Qué diferencias existen en la calidad en la consulta externa de servicio según aspectos tangibles sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017?	Determinar la diferencia existen en la calidad de atención en la consulta externa según empatía sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.		Comprensión de explicación recibida por el medico u otro profesional sobre su salud y tratamiento	
			Comprensión de explicación recibida por el medico u otro profesional sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención en la consulta externa según aspectos tangibles sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Aspectos tangibles

Adecuada señalización de carteles, letreros y flechas
Adecuados orientación en el establecimiento
Conto con equipos disponibles 19- 22
materiales
Limpieza y comodidad en consultorio sala de espera.

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: Investigación básica, de enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental ,descriptivo comparativo</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p>	<p>Población: 4 establecimientos de s alud</p> <p>Tipo de muestreo: Aleatorio estratificado</p> <p>Tamaño de muestra: 313 usuarios</p>	<p>Variable 1: calidad de atención</p> <p>Técnicas: encuesta</p> <p>Instrumentos: cuestionario</p>	<p>DESCRIPTIVA: Se realizó mediante el programa estadístico Statistical Package forthe Social Sciences (SPSS) versión 21 , junto al Microsoft Excel 2010</p>

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD CALIDAD DE SERVICIO EN LA CONSULTA EXTERNA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN										
Establecimiento de Salud		Fecha:		Hora:						
Estimado usuario (a), estamos interesados en saber su opinión sobre la calidad de su atención que recibió en el servicio de consulta externa del establecimiento de salud. Marque con una X donde corresponda.										
Condición del encuestado		Usuario (a)		Acompañante						
Edad		Sexo		Masculino	Femenino					
Nivel de estudio	Analfabeto	primaria	Secundaria	Superior técnico	Superior Universitario					
Tipo de seguro	SIS	SOAT		Ninguno						
Tipo de usuario	Nuevo	Continuador								
Consultorio donde fue la atención	Medicina	Obstetricia		Odontología	Enfermería					
Estimado usuario (a), estamos interesados en saber su opinión sobre la calidad de su atención que recibió en el servicio de consulta externa del establecimiento de salud. Para poder calificar las expectativas y percepciones con la escala del 1 al 7 considerando 1 menor calificación y 7 mayor calificación.										
Expectativas										
1	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa			1	2	3	4	5	6	7
2	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado			1	2	3	4	5	6	7
3	Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente			1	2	3	4	5	6	7
4	Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio			1	2	3	4	5	6	7
5	Que la citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad			1	2	3	4	5	6	7
6	Que la atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida			1	2	3	4	5	6	7
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida			1	2	3	4	5	6	7
8	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos sea rápida			1	2	3	4	5	6	7
9	Que la atención en farmacia de consulta externa sea rápida			1	2	3	4	5	6	7
10	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad			1	2	3	4	5	6	7
11	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención			1	2	3	4	5	6	7
12	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud			1	2	3	4	5	6	7
13	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza			1	2	3	4	5	6	7
14	Que el personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia			1	2	3	4	5	6	7
15	Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud			1	2	3	4	5	6	7
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención			1	2	3	4	5	6	7
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.			1	2	3	4	5	6	7
18	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán			1	2	3	4	5	6	7
19	Que la señalización de la consulta Externa (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes			1	2	3	4	5	6	7
20	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes			1	2	3	4	5	6	7
21	Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales necesarios para su atención			1	2	3	4	5	6	7
22	Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores			1	2	3	4	5	6	7

Estimado usuario (a), estamos interesados en saber su opinión sobre la calidad de su atención que recibió en el servicio de consulta externa del establecimiento de salud. Para poder calificar las expectativas y percepciones con la escala del 1 al 7 considerando 1 menor calificación y 7 mayor calificación.							
Percepciones							
1	El personal de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasoso trámites para la atención en consulta externa	1	2	3	4	5	6 7
2	La consulta con el medico se realizó en el horario programado	1	2	3	4	5	6 7
3	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada	1	2	3	4	5	6 7
4	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención	1	2	3	4	5	6 7
5	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad	1	2	3	4	5	6 7
6	La atención en caja o el modulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida	1	2	3	4	5	6 7
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida	1	2	3	4	5	6 7
8	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida	1	2	3	4	5	6 7
9	La atención en farmacia fue rápida	1	2	3	4	5	6 7
10	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad	1	2	3	4	5	6 7
11	El médico le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención	1	2	3	4	5	6 7
12	El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	1	2	3	4	5	6 7
13	El médico que le atendió le inspiro confianza	1	2	3	4	5	6 7
14	El personal de consulta externa lo escucho atentamente y trato con amabilidad, respeto y paciencia	1	2	3	4	5	6 7
15	El médico que le atendió mostro interés para solucionar su problema de salud	1	2	3	4	5	6 7
16	El médico le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	1	2	3	4	5	6 7
17	El médico le explicó a Ud. o sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	1	2	3	4	5	6 7
18	El médico le explico a Ud. o sus familiares en palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron	1	2	3	4	5	6 7
19	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	1	2	3	4	5	6 7
20	La consulta externa conto con personal para informar y orientar pacientes y acompañantes	1	2	3	4	5	6 7
21	Los consultorios contaron con equipos y materiales necesarios para su atención	1	2	3	4	5	6 7
22	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores	1	2	3	4	5	6 7

Matriz de datos

N°	fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	empatía	Aspectos tangibles	Calidad
1	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
2	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
3	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
4	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
5	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
6	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
7	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
8	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
9	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
10	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
11	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
12	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
13	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
14	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
15	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
16	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
17	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
18	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
19	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
20	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
21	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
22	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
23	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
24	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
25	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
26	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
27	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
28	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
29	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
30	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
31	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
32	insatisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
33	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
34	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
35	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
36	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
37	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
38	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
39	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
40	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
41	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho

306	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
307	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
308	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho
309	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho	satisfecho
310	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho
311	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho
312	satisfecho	satisfecho	satisfecho	insatisfecho	satisfecho	satisfecho
313	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	insatisfecho	satisfecho	insatisfecho



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

" Año del Buen Servicio al Ciudadano "



MEMORANDO N° 100 - 2017 - GRC/DIRESA/DRSB/MRS

A : : Señora Doctora
ZORAIDA HUARCAYA EVANGELISTA
Medico Jefe (e) C.S.Alamo

Señor Doctor
LEONIDAS ARRIETA MUCHA
Medico Jefe C.S.Bocanegra

Señora Doctora
CECILIA CALVO VILDOSO
Medico Jefe C.S.Previ

ASUNTO : **FACILIDADES PARA REALIZAR ENCUESTAS**

FECHA : **15 /05 / 2017**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, mediante el presente se le solicita brindar las facilidades a la Lic.en Obstetricia ALEJANDRA VILLANUEVA MEDINA, quien realiza su tesis de Maestria en Gestion de Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, para realizar encuestas relacionada al estudio comparativo de la "Calidad de Atencion en consulta Externa",

Siendo aprobada por esta jefatura y en conocimiento por el responsable de la Red Bepeca.

Se adjunta carta de presentacion la de Lic.en mencion y las hojas de encuesta.
Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
RED BEPECA - HOSPITAL REGIONAL SESQUICENTENARIO
DRA GLADYS A. BERROCAL CALATRO
Médico Jefe
15/05/2017

GBC/cay
Cc/archivo



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ARTICULO CIENTÍFICO

Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en la
consulta externa en los establecimientos de salud de la
MICRORED Sesquicentenario Callao, 2017

Autor: Villanueva Medina Alejandra Beatriz

Alejandra_r1830@hotmail.com

Universidad César Vallejo

Resumen: El trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la diferencia que existe en el nivel de calidad de atención sobre los establecimientos de microred sesquicentenario callao 2017, el método empleado en la investigación fue de tipo básico de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo comparativo. Asimismo, en este estudio se consideró la población que pertenece a la microred sesquicentenario que cuenta con cuatro establecimientos de salud, se utilizó una muestra de 313 encuestas con un muestreo aleatorio. La importancia práctica de esta investigación radica en que existe la necesidad de conocer la influencia como la calidad de atención en los establecimientos de salud que están bajo una misma gestión, se aplicó el instrumento SERVQUAL que consta de 22 ítems de expectativas y 22 de percepciones con cinco dimensiones. Dando como resultado que el rango promedio de la calidad según establecimiento de salud y la prueba no paramétrica de Kruskal – Wallis. Podemos observar que el rango promedio de calidad es mayor en el establecimiento Sesquicentenario (205.51) comparado con el establecimiento Álamo (me=103.42). Se realizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, esta prueba compara tres o más poblaciones para determinar si existe una diferencia en la distribución de las poblaciones.

Palabra clave: calidad de atención

Abstract: The main objective of the research work was to determine the difference in the level of quality of care over the sesquicentennial microalche facilities Callao 2017, the method used in the research was of a basic type of quantitative approach, of non-experimental descriptive design comparative. Also, in this study we considered the population that belongs to the sesquicentennial micro-network that has four health facilities, a sample of 313 surveys was used with random sampling. The practical importance of this research is that there is a need to know the influence as the quality of care in health facilities that are under the same management, the SERVQUAL instrument was applied, which consists of 22 items of expectations and 22 of perceptions with five dimensions. Resulting in the average range of quality according to health establishment and the nonparametric test of Kruskal - Wallis. We can see that the average range of quality is higher in the

Sesquicentenaries' establishment (205.51) compared to the Alamo establishment (me = 103.42). The non-parametric Kruskal-Wallis test was performed; this test compares three or more populations to determine if there is a difference in the distribution of the populations.

Keyword: quality of attention

Introducción: La calidad de servicios de salud se ha vuelto un indicador a nivel mundial para poder medir la satisfacción de los usuarios en los establecimientos de salud; en América Latina Colombia en su papel de reforma de salud concreto su sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Para el MINSA la calidad es una estrategia para mejorar la atención en salud buscando que los servicios que se brinda cuenten con un desempeño eficaz, ético y humano. La presente investigación es realizada con el propósito de demostrar cual establecimiento de salud de la microred sesquicentenario brinda mayor nivel de satisfacción en los usuarios.

Antecedentes del problema: Deza (2015), en su trabajo de investigación Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el puesto de salud Huaca Pando, con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Puesto de Salud Huanca Pando. El tipo de investigación es descriptivo con enfoque cuantitativo y con corte transversal. Con una muestra de 90 pacientes que asisten al centro en diferentes servicios. Se aplicó la encuesta SERVQUAL para la consulta externa de primer nivel de atención, se analizó los datos por medio del programa de Microsoft Excel 2012 aplicativo validada según RM 52-2011 MINSA. Donde se concluyó que 90 de los usuarios encuestados en el Puesto de Salud Huanca Pando, el 54% de los usuarios encuestados estaban, siendo el 46% que indica insatisfacción; los niveles de satisfacción según dimensiones de empatía 69.1%, la dimensión de seguridad 62.2% y 56.7% en la disseminación de aspectos tangibles.

Roque, Hinojosa, Huamán, etc. (2015) en su trabajo de investigación Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención-Red asistencial EsSalud Cusco, con el objetivo de identificar la proporción de los usuarios satisfechos atendidos en el servicio de consulta externa del primer nivel de

atención, en la Red asistencial Essalud – Cusco. El estudio fue descriptivo de corte transversal, la técnica fue una encuesta el instrumento un cuestionario SERVQUAL con una población 605 usuarios. Teniendo como resultado el 70% (402) de los encuestados fueron usuarios directos de la prestación asistencial, el 75% (436) son personas con educación superior, la población femenina abarco el 75% del total de asegurados. La satisfacción global fue de 35% (201) de usuarios, siendo con dimensión mayor porcentaje de satisfechos: seguridad 38%, Empatía 36% y aspectos tangibles 37% y las dimensiones menos satisfacción: Fiabilidad 15% y Capacidad de Respuesta 15%.

Problema: El problema en la investigación conlleva a realizar el estudio para establecer qué diferencias existen en la calidad de atención sobre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao.

Objetivo: Determinar la diferencia que existe en el nivel de calidad de atención sobre los establecimientos de microred sesquicentenario callao 2017.

Objetivos Específicos

Objetivo específico 1

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención según fiabilidad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Objetivo específico 2

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención según capacidad de respuesta sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Objetivo específico 3

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención según seguridad sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Objetivo específico 4

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención de atención según empatía sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Objetivo específico 5

Determinar la diferencia existen en la calidad de atención de atención según aspectos tangibles sobre los establecimientos microred sesquicentenario callao 2017.

Metodología: El tipo de investigación es básica, según indica Sánchez y Reyes (2002) tiene el propósito de reunir información de la realidad para lograr el conocimiento científico. (p. 17), con un diseño no experimental descriptivo comparativo. La muestra fue de 313 usuarios que asistieron a los establecimientos de salud, utilizando para la recolección de datos una encuesta de SERVQUAL. La cual tuvo como método de análisis de datos la utilización de Microsoft Excel 2010 y el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21, software que permitió realizar el análisis descriptivo e inferencial.

Resultados:

Tabla 1.

Tabla de calidad del total de atención en la microred sesquicentenario 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfacción	153	48,9
Satisfacción	160	51,1
total	313	100,0

Se presentan la calidad total de atención en la microred sesquicentenario teniendo con un 51,1% de satisfacción y un 48,9% de insatisfacción.

Tabla 2.

Tabla de calidad de atención según establecimientos de salud de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción	Insatisfacción	total
-----------------	--------------	----------------	-------

	N	%	N	%	N	%
Sesquicentenario	63	20,1%	50	16,0%	113	36,1%
Álamo	44	14,1%	34	10,9%	78	25,0%
Preví	19	6,1%	31	9,9%	50	16,0%
Bocanegra	34	10,9%	38	12,1%	72	23,0%

Siendo el establecimiento sesquicentenario el que cuenta con una satisfacción en la consulta externa con un de 20,13% seguido del establecimiento Álamo con 14,06%, mientras el establecimiento bocanegra 12,14% y 9,9%.

Tabla 3.

Tabla de calidad de atención de la dimensión fiabilidad de la microred sesquicentenario 2017

Establecimiento	Satisfacción		Insatisfacción		Total
	N	%	N	%	
sesquicentenario	111	35,5%	2	0,6%	113
Álamo	76	24,3%	2	0,6%	78
Preví	28	8,9%	22	7,0%	50
Bocanegra	43	13,7%	29	9,3%	72

Calidad de atención de la dimensión fiabilidad en la microred sesquicentenario. La satisfecho se encuentra sesquicentenario con 35,46%, el establecimiento álamo 24,28%, bocanegra 13,74% y prevé 8,95%.

Tabla 4.

Tabla de rango promedio de calidad según los establecimiento de la microred sesquicentenario y la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, 2017

Establecimiento	n	Rango promedio	Kruskal-Wallis
Sesquicentenario	113	205,51	X ² =62.04 p-valor ** < 0.001
Álamo	78	103,42	
Preví	50	139,49	
Bocanegra	72	151,06	

Total

313

Se presenta el rango promedio de la calidad según establecimiento de salud y la prueba no paramétrica de Kruskal – Wallis. Podemos observar que el rango promedio de calidad es mayor en el establecimiento Sesquicentenario (205.51) comparado con el establecimiento Álamo (me=103.42). Se realizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, esta prueba compara tres o más poblaciones para determinar si existe una diferencia en la distribución de las poblaciones. La distribución de Kruskal-Wallis es aproximada por la distribución Chi-cuadrada con $k - 1$ grados de libertad, en este caso el valor de Chi cuadro fue 62.04, utilizando la tabla de probabilidad, obtenemos una probabilidad menor al nivel de significancia (p -valor**<0.001) por lo que se rechaza la hipótesis nula. Con un nivel de significancia de 5%, se concluye que existe diferencia significativa del puntaje mediano de calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017.

Discusión: Se evaluó la calidad de atención en la microred Sesquicentenario utilizando la encuesta SERVQUAL validada por el estudio realizado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia 2012 ; para medir la satisfacción que tienen los usuarios teniendo como objetivo general de este estudio fue determinar la diferencia de calidad de atención sobre los establecimientos de la microred sesquicentenario, realizando la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis aproximando a la distribución Chi-cuadrada se encontró que existe diferencia significativa del puntaje mediano de calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario callao 2017. El trabajo de investigación del autor Deza (2015) nos muestra que la satisfacción 54% y una insatisfacción 46% con respecto a la satisfacción que percibe el usuario externo en el puesto de salud Huanca Pando donde se aplicó la encuesta SERVQUAL validada según RM 52-2011 MINSA. En el trabajo de Ramos (2015) se encontró una 72,2% de usuarios satisfechos mientras un 27,84% mostro una insatisfacción la calidad de atención está en un proceso de mejora en se ve reflejado en el siguiente estudio donde Bedoya (2015) realizo un estudio comparativo por dos años en el cual reflejo como el establecimiento mejoro las

percepciones que tienen los usuarios con respecto a la atención que les brindan en 2014 una satisfacción de 71% y la insatisfacción de 29% y en el año 2013 con satisfacción de 47% e insatisfacción 53%. Así mismo la investigación de Vargas (2013) los resultados del nivel de satisfacción general 90%, los usuarios externos fue 98% no presentaron insatisfacción.

Conclusiones: En el presente estudio de investigación tenemos las siguientes conclusiones:

Primera

Se ha demostrado En nivel de satisfacción del usuario externos sobre la calidad de atención entre los establecimientos de la microred sesquicentenario mostrando un porcentaje del 51,12% de satisfacción y en cuanto a la insatisfacción con 48,88% en los servicios de medicina, odontología, enfermería y obstetricia.

Segunda

En este estudio la dimensión fiabilidad presento un porcentaje de satisfacción de 82,4 % en los establecimientos Ssesquicentenario y Álamo, cumpliendo con la orientación a los pacientes.

Tercera

En la dimensión seguridad presento una insatisfacción de 50,15% con una mínima diferencia con respecto a la satisfacción con respecto a la solución de sus necesidades brinde confianza los usuarios que acuden a estos establecimientos percibieron que el establecimiento de salud Preví presento el 11.8% de insatisfacción y solo el 4,2% de satisfacción.

Referencias

Álvarez, F. (2007). *Calidad y Auditoria en salud. (2ª ed.)*. Bogotá, Colombia: ECOE.

- Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista Médica Herediana, 23 (2), 88-95.*
- Deza, L. (2015). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Puesto de Salud Huanca Pando diciembre 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú:
- Suñol, R. & Net, A. (2001). *Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista de Calidad Asistencial, 16 S11–27.*
- Gonzales, R., Fernández, M., Gonzales C., Castro, C., Vaillard, E., Lezama, G. Carrasco, R. (2008). *La calidad de atención en salud. Suplemento Oral. 5.* Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2008/oras081a.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación. (6ª ed.)* México: Editorial Mc Graw Hill.
- Malagón, G., Morera, R., & Laverde, P. (2006). *Garantía de calidad en salud. (2º ed.)* Bogotá, Colombia: Ed. Médica Panamericana.
- Matsumoto, R. (2014) *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto PERSPECTIVA.* Universidad Católica Boliviana San Pablo, Cochabamba, Bolivia. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Oscoco, R. (2016). *Satisfacción del Usuario Externo de los Servicios de Salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas, Perú. Recuperado en: http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/261/Ruther_Oscoco_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ortega, C. & Suárez, M. (2009). *Manual de Evaluación de la calidad del servicio de enfermería (2º ed.)* Df, México: Editorial Médica Panamericana
- Ramos, L. (2015). *Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo. Centro de Salud de Picsi 2015* (Tesis de

maestría). Universidad de San Martín de Porres, lima, Perú. Recuperado en:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf

Reyes, C., & Sánchez, H. (2002). *Metodología y Diseño en la Investigación Científica*. Lima, Perú: Edit. Universitaria.



Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis

Yo, Flor de María Sánchez Aguirre asesor del curso de Desarrollo de proyecto de investigación y revisor del trabajo académico titulado **Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en la consulta externa en los establecimientos de salud de la MICRORED Sesquicentenario Callao, 2017**, de la estudiante Villanueva Medina Alejandra Beatriz; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender, la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 21 de febrero del 2018




Flor de María Sánchez Aguirre

DNI: 09104533

Feedback Studio - Google Chrome

Seguir <https://bit.ly/mbrn.com> [app:partiales?to=918037710&u=104916741&lang=es&os=*](https://bit.ly/mbrn.com)

feedback studio Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en los establecimientos de salud de la MICRORE



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Estudio comparativo sobre la calidad de servicio en la consulta externa en los establecimientos de salud de la MICRORED Sesquicentenario Callao, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:
Bc. Villanueva Medina Alejandra Beatriz

ASESOR:
Dr. Helfer Joel Molina Quiñones

VERIFICACIÓN

Resumen de coincidencias X

17%

1	www.aulavirtualusmo.pe	1%
2	www.scielo.org.co	1%
3	Entregado a Universidad	1%
4	www.repositorioacademico.org	1%
5	Entregado a Universidad	1%
6	Entregado a Tesisup	1%
7	Entregado a Universidad	1%

Página: 1 de 45 Número de palabras: 8796



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

VILLANUEVA MEDINA ALEJANDRA BEATRIZ
D.N.I. : 45.81.7646
Domicilio : Calle Los Chaviles 116-Bipol - Callao
Teléfono : Fijo : 541.246.9... Móvil 987.653.798
E-mail : alejandra.r.1830@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA
Mención : GESTION PUBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

VILLANUEVA MEDINA ALEJANDRA BEATRIZ
.....
.....

Título de la tesis:

Estudio Comparativo sobre la calidad de servicio en la consulta externa de los establecimientos de salud de la microred Sesquicentenario Callao, 2017

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 19/10/18



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

VILLANUEVA MEDINA ALEJANDRA BEATRIZ

INFORME TÍTULADO:

ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE LA CALIDAD DE SERVICIO EN LA

CONSULTA EXTERNA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED
350 QUICENTENARIO CAHAO, 2017

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 14 de Septiembre de 2017

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por mayoría.



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN