



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental  
de un centro de salud, Lambayeque**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Alvarado Rios, Hugo Ivan ([orcid.org/0000-0002-7813-1612](https://orcid.org/0000-0002-7813-1612))

**ASESORES:**

Dra. Molina Carrasco, Zuly Cristina ([orcid.org/0000-0002-5563-0662](https://orcid.org/0000-0002-5563-0662) )  
Dr. Santisteban Salazar, Nelson César ([orcid.org/0000-0003-0092-5495](https://orcid.org/0000-0003-0092-5495))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Políticas de los Servicios de la Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

## Dedicatoria

A nuestro creador, quien nos permite dar luz con nuestro conocimiento y cimiento a nuestra sabiduría. A mi madre quien me encaminó de forma correcta. Mi esposa y mis hijos fieles aliados en este objetivo. A mi mentor y amigo que sé que desde el cielo está satisfecho con mis logros y a todas las maravillosas personas que de una forma u otra forma me han ayudado con sus consejos y apoyo permitiendo abrir este camino.

El

Autor.

## Agradecimiento

A nuestro Señor, sobre todo por darme la oportunidad de servir de una manera importante. A mi familia por acompañarme, a mi asesora y maestros por darme las herramientas necesarias para cumplir con esta meta, al director y al personal del centro de salud, a Liz y César y a todas las personas que me apoyaron.

El Autor.

## Índice de contenidos

Caratula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización .....	13
3.3. Población, muestra y muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos .....	17
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN .....	26
VI. CONCLUSIONES .....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
VIII. PROPUESTAS .....	35
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS .....	45

## Índice de tablas

Tabla 1 .....	16
Tabla 2 .....	16
Tabla 3 .....	17
Tabla 4 .....	17
Tabla 5 .....	19
Tabla 6 .....	20
Tabla 7 .....	21
Tabla 8 .....	23
Tabla 9 .....	24
Tabla 10 .....	25

## Índice de figuras

Figura 1. Evaluación de Calidad de servicio a nivel general .....	19
Figura 2. Evaluación de calidad de servicio según la dimensión fiabilidad .....	20
Figura 3. Evaluación de calidad de servicio según dimensión capacidad de respuesta.....	22
Figura 4. Evaluación de calidad de servicio según dimensión seguridad.....	23
Figura 5. Evaluación de calidad de servicio según dimensión empatía .....	24
Figura 6. Evaluación de calidad de servicio según dimensión el indicador aspectos tangibles.....	25

## **Resumen**

La calidad del servicio en salud mental ha mejorado en los últimos tiempos, sin embargo, por la pandemia; no se ha alcanzado el nivel requerido en nuestra sociedad para cumplir con los estándares de calidad. En este sentido, el objetivo de este estudio es proponer estrategias para su mejora en un centro de salud. A partir del objetivo, formularemos la pregunta: ¿Cómo diseñar estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud mental en un centro de salud? Ante esta pregunta, nos centramos en determinar las acciones a realizar para cumplir con el requisito mencionado. Se utilizó una herramienta para detectar de manera focalizada 5 dimensiones, las cuales son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Enmarcadas en investigaciones de diferentes países, donde se identificaron estrategias efectivas como el desarrollo de sistemas de información, la inversión en recursos humanos, el fortalecimiento de la infraestructura y equipamiento, la promoción de la empatía y capacidad de respuesta en la atención. Esta investigación tiene un enfoque descriptivo y propositivo, donde se detalla una situación para posteriormente proponer qué cambios o mejoras se pueden proponer para solucionarla y mejorar la calidad del servicio.

**Palabras clave:** Calidad de servicio, salud mental, estrategias, satisfacción, usuarios.

## **Abstract**

The quality of mental health services has improved in recent times, however, due to the pandemic; it has not reached the level required in our society to meet quality standards. In this sense, the objective of this study is to propose strategies for its improvement in a health center. Based on the objective, we will formulate the question: How to design strategies to improve the quality of mental health services in a health center? Given this question, we focused on determining the actions to be taken to meet the aforementioned requirement. A tool was used to detect in a focused way 5 dimensions, which are: reliability, responsiveness, safety, empathy and tangible aspects. Framed in research from different countries, where effective strategies were identified such as the development of information systems, investment in human resources, strengthening of infrastructure and equipment, promotion of empathy and responsiveness in care. This research has a descriptive and propositional approach, where a situation is detailed in order to subsequently propose what changes or improvements can be proposed to solve it and improve the quality of service.

**Keywords:** quality of service, mental health, strategies, satisfaction, users.

## I. INTRODUCCIÓN

La OMS ha publicado un resumen completo con respecto a salud mental mundial desde el último siglo. En ese momento: en 2019, se informó que alrededor de mil millones de personas, incluido el 14 % de adolescentes en el mundo, padecían un problema mental. Los suicidios equivalen a más del 1 % de las muertes, y el 58 % ocurre antes de los 50 años (ONU, 2022, párr. 3).

La razón más común de discapacidad son los trastornos mentales y afectan a una persona cada seis años. Las personas con enfermedades mentales graves mueren alrededor de entre 10 a 20 años antes que la población promedio, principalmente por enfermedades físicas posibles de evitar, el abuso sexual infantil como la intimidación son las principales causas de la depresión (ONU, 2022, párr. 4). De esta forma, también se ha mencionado que la desigualdad social y económica, las emergencias de salud pública, la crisis climática y la guerra son amenazas estructurales hacia la salud mental de forma mundial (ONU, 2022). La depresión y la ansiedad han aumentado en más de un 25 % únicamente en el primer año de la pandemia.

Las personas con trastornos mentales son objeto de estigmatización, discriminación y violación de sus derechos humanos de forma generalizada en los sistemas sociales y asistenciales de países de todo el mundo. De hecho, el acto de intentar suicidarse sigue considerándose un delito en 20 de estos países. Los miembros más pobres y desfavorecidos de la sociedad son universalmente los más susceptibles de padecer enfermedades mentales y los que tienen menos probabilidades de obtener un tratamiento adecuado. Esto es cierto en todas las naciones.

Incluso previamente a la pandemia de COVID-19, sólo una pequeña parte de las personas que lo requerían tenía disponibilidad a una atención relacionadas a la salud que fuera eficaz y económica, además de ser de alta calidad. Como ejemplo de ello se tiene, el 71% de las personas con enfermedades mentales de todo el mundo no tienen acceso a servicios relacionados con la salud mental. En las naciones con altos ingresos, el 70% de quienes padecen enfermedades mentales reciben tratamiento, mientras que, en los países con ingresos bajos, sólo el 12% de quienes padecen enfermedades mentales reciben cuidados de salud mental. Incluso en las naciones de ingresos

elevados, apenas un tercio de las personas que sufren depresión recibe atención formal de salud mental, y se calcula que al menos el 23% de las personas que cuentan con depresión no recibe ningún tipo de atención de salud mental. Existen discrepancias sustanciales entre países en cuanto a la cobertura de servicios cuando se trata de la depresión. El acceso a una terapia considerada adecuada se reduce al 3% en las naciones con ingresos superiores y en los países con ingresos reducidos.

A pesar de los logros de la política de salud mental del actual gobierno, aún existen problemas para mejorar la calidad y calidez de los servicios; las posibles causas pueden ser varias, es por ello que este trabajo de investigación está encaminado a mejorar los servicios con base en los objetivos planteados, tomando en cuenta que las instituciones que prestan servicios de salud tanto al sistema de salud como a la población en general, tienen como objetivo básico

En relación a lo sustentado previamente, la problemática principal de la presente investigación es: ¿Qué mecanismos se deben implementar para proponer un plan de estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental de un centro de salud, Lambayeque?

Según estos antecedentes, la tarea de esta investigación es proponer estrategias adecuadas para mejorar la calidad de vida de las personas en lo que refiere a su salud mental y la de sus familias, donde "la estrategia de salud mental propuesta se basa nuevamente en los siguientes principios: Respetar los derechos humanos. Enfocar la salud pública, atención interdisciplinaria y local en alianza con la sociedad civil. Informar sobre el resultado de la evaluación

En la actualidad, si hablamos en términos de calidad de servicio de la salud mental, podríamos decir que cada vez está tomando mayor relevancia su atención en los centros de salud y su estructura organizativa con recurso humano capacitado y así mejorar el estándar de vida de los ciudadanos. El reto de muchos profesionales en salud mental, es saber cómo poder gestionar un cambio relevante que se centre en la mejora de esta, teniendo presente un cambio clave en la cultura organizacional. Por ello este es un proyecto ambicioso y complejo donde implica promover la Salud mental, especialmente dentro de etapas críticas en la vida; eliminando estigmas y discriminación, así como prevenir suicidios, siendo efectiva al establecer relaciones con otros

departamentos de salud; mejorando el entrenamiento profesional con la creación de sistemas de información apropiados e identificar la calidad de servicio.

El propósito general de la actual investigación queda expresado de la siguiente manera: proponer un plan de estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental para usuarios que frecuentan al centro de salud. Asimismo, dentro de los objetivos específicos en primer lugar será: (a) Identificar el nivel de servicio en los usuarios del servicio de salud del centro de salud, (b) Adoptar los fundamentos teóricos que permitan la elaboración de la propuesta, (c) Diseñar el plan de estrategia de mejoras para mejorar la calidad de servicio, finalmente (d) validar la propuesta del plan de estrategias de mejora a través de la técnica Delphi para alcanzar un objetivo permitiendo lograr así sea fuente de información para el mejoramiento de la calidad de servicio.

## II. MARCO TEÓRICO

Para elaborar los antecedentes se tuvo en cuenta artículos y tesis donde se encontraron diversos estudios y trabajos realizados internacional, nacional y localmente, los cuales se mencionan a continuación:

Según, Suess et al. (2016) España, propone tener una planificar las decisiones en salud mental anticipadamente por medio de modelos, utilidades y sugerencias de aplicación. En los últimos años, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) ha puesto un mayor énfasis en la identificación y prevención de los casos donde se violan los derechos humanos en relación con la salud mental. propone la implementación de una estrategia enfocada en accionar de manera preventiva para tomar decisiones sobre salud mental (PAD-SM) como un procedimiento para proteger los derechos de las personas en relación con la salud mental. Se examinan los modelos, así como sus beneficios y limitaciones en diferentes países. Se prioriza las facultades de los usuarios, mejorar las relaciones entre usuarios, profesionales y familiares, y la utilidad terapéutica de la PAD-SM. Se señala la falta de apoyo institucional y formación profesional como posibles restricciones. Se recomienda trabajar en el diseño de un modelo exigible de forma legal y la implementación de la PAD-SM como herramienta terapéutica en el ámbito andaluz para mejorar la toma de decisiones y defender los derechos de las personas en busca de tratamiento de salud mental.

Asimismo, Minoletti et al. (2018) Chile, en este artículo se identifican estrategias que han desarrollado el proceso y capacidades de reacción de tratamiento de salud mental primaria en Chile Actualmente se están desarrollando planes para la salud mental de la nación, junto con otras iniciativas, como la ejecución progresiva de un sistema informático, la financiación de fondos extra, el desarrollo de normas y directrices, proceso de RR.HH., la posición de la salud mental globalizando la integración de las atenciones sanitarias, soporte hacia el desarrollo biopsicosocial infantil, el modelo de atención familiar y comunitaria, y el fortalecimiento del liderazgo y la unión entre los servicios sanitarios y sociales. El monitoreo de acciones inmediatas incluye: Como resultado de las mejoras introducidas en los sistemas, los recursos financieros, el número y la formación de los profesionales de la salud mental que trabajan en la atención primaria, aumentó el porcentaje de personas que reciben tratamiento

para las enfermedades mentales y se incrementó el número de servicios de apoyo al crecimiento de los niños. Para que este procedimiento sea más eficaz, examinaremos a continuación algunos de sus defectos. Como conclusión, la viabilidad de acercarse a los postulados de Alma-Ata queda demostrada en varios lugares de la Región, donde la habilidad de la atención de nivel básico de salud mental para responder a las emergencias se está poniendo en práctica progresivamente junto con modificaciones significativas. Es recomendable realizar más estudios sobre el tema, tanto en número como en calidad, utilizando métodos de investigación que permitan establecer comparaciones entre los numerosos lugares que componen la Región.

A la vez, Palacios et al. (2021) en su trabajo sobre el resultado de los grupos educativos en atención primaria acerca de la salud mental de las mujeres pretende lo siguiente: Exponer una parte de los resultados del examen de esta técnica. El método consistió en recoger datos utilizando un diseño longitudinal (pre-post) y un diseño cuasi-experimental (grupos experimental y de control) de 2 grupos de 114 mujeres (228 en total) en cuatro momentos diferentes (un mes previo al programa, un mes después de finalizar el programa, seis meses y un año y medio después de finalizar el programa). Las herramientas utilizadas en este estudio fueron la Escala de Autoestima y la Escala de Ansiedad y Depresión. Después de participar en el programa, el grupo experimental de mujeres experimentaron una reducción de los sentimientos de desesperanza y ansiedad, así como una mejora de su autoestima. Esta mejora duró al menos un año y medio después de finalizar el ensayo, sin que se produjera retroceso alguno. Las mujeres asignadas al grupo de control, en cambio, no mostraron cambios pre-post en prácticamente ninguna de las medidas investigadas (a excepción de las sensaciones de ansiedad). Conclusiones: Estos resultados proporcionan apoyo a GRUSE como solución no medicada, y se cree que pueden servir de estímulo para mantener la técnica e incluso expandirla a otros grupos que experimenten malestar psicológico. Además, los resultados sugieren que el método puede servir de estímulo para mantenerlo e incluso expandirlo.

Según Handayani et al. (2019) Indonesia, resalta el efecto de la calidad del servicio en la satisfacción de las pacientes en la atención prenatal, En cuanto a los criterios del nivel de atención prestada y el grado de satisfacción experimentado por las pacientes en un hospital prenatal. Se realizó un análisis

cuantitativo de 117 usuarias, y las respuestas al cuestionario revelaron que todos los parámetros estaban relacionados con la satisfacción. Por ello, este estudio pudo destacar el hecho de que un aumento del equipamiento, los recursos humanos y la infraestructura incrementa indiscutiblemente la calidad del tratamiento.

Manifiesta, Proaño (2018) Chile realizó esta investigación donde afirma que una atención de calidad no solo repercute en la eficiencia del sistema, sino también en evitar causar daños letales en el 60% de las muertes por negligencia médica. Utilizando esto como fundamento de una propuesta urgente para aumentar la calidad evitando complicaciones y/o fatalidades del usuario.

Como lo menciona, Mohebifar et ál. (2016) Irán, En su investigación se plantearon el objetivo de evaluar la calidad del trato en los hospitales docentes utilizando una matriz de análisis, y el enfoque de su estudio fue no experimental, descriptivo y analítico, con 6 hospitales de Irán como participantes. Se empleó el cuestionario SERVQUAL. Los resultados mostraron variaciones significativas entre las dimensiones. concluyendo las diferencias fueron negativas, lo que aconseja mejorar la calidad de atención en todas sus áreas para optimizarla, de forma similar a las dificultades descubiertas en la investigación.

Como expresa, Bohórquez (2016) Colombia, en su investigación planteó como objetivo ofrecer una mejora continua a través de Lean Healthcare en los servicios de urgencia hospitalaria de Colombia, donde las técnicas utilizadas fueron Lean Healthcare, normas y flexibilidad de procesos, ciclos, etc. A lo que concluye: El tiempo de implementación se redujo a 30 minutos, lo que indica que el uso de este método en el ámbito médico es efectivo y puede ser utilizado en otras instituciones para mejorar el proceso en la atención primaria, reduciendo el tiempo de espera y mejorando la calidad de la atención. Esta investigación se utilizó para ayudar a construir la propuesta de la tesis actual.

Asimismo, Suárez et al. (2019) en su investigación con la finalidad de “identificar la calificación de los usuarios frente a la calidad de atención” (p. 153), consistió en un análisis cuantitativo y descriptivo de corte transversal. Utilizando como instrumento la encuesta SERVQUAL de nivel multidimensional, con la cual se relacionó y midió las percepciones y expectativas del paciente en relación a la calidad de la atención, se concluyó que la calidad de la atención en el centro cuenta con una satisfacción promedio en relación al estándar SERVQUAL, los

usuarios perciben que la infraestructura del Centro de Salud necesita mejorar. Según estos hallazgos, se necesita mejorar la calidad del servicio para lograr una calificación de excelencia, lo que generaría satisfacción en los ciudadanos, que es un indicador vital del nivel de calidad de la atención en salud. (p. 166) Podemos observar que, en este trabajo de investigación, se buscó medir la apreciación de los usuarios, acerca de los niveles de calidad en el centro de salud, expresa un nivel de satisfacción regular habiendo la necesidad de aplicar estrategias y mejoras para elevar el nivel del propio.

A nivel nacional, Echevarría (2022) en su estudio con la finalidad de “identificar la forma en la que se enlaza la condición del servicio con el nivel de satisfacción” (p. 7), se realizó un estudio descriptivo-correlacional utilizando la encuesta SERVQUAL con 80 personas como muestra que fueron seleccionadas al azar. La información consolidada de este estudio permitió concluir que se presenta una relación positiva y alta en relación al grado de atención y de la satisfacción (p. 57). A partir de los resultados de este estudio, podemos inferir que existe una conexión efectiva entre los niveles de satisfacción y la calidad de servicio, lo que sería una prueba de que los empleados de este centro se centran en la salud de sus pacientes.

Considera, Del Carmen (2019) El objetivo de este estudio era crear directrices y métodos para aumentar la calidad de la atención sanitaria mediante la producción de un estudio descriptivo no experimental con una técnica de encuesta por cuestionario. Llega a la conclusión de que, para mejorar los sistemas de salud en todo el mundo, persiste la necesidad de implicar, enlazar y actualizar los procesos de prestación para reforzar la ética y establecer alta calidad en un sistema de salud y que se acceda una atención idónea, oportuna y de calidad. Es fundamental utilizar esta referencia como recurso para las estrategias de la organización y como guía.

Desde el punto de vista, Fernández (2017) su fin fue realizar una estructura de administración para la mejora del estándar de atención en un nosocomio de Chachapoyas, en el que se utilizó la escala SERVQUAL y la investigación fue descriptiva y favorable. La muestra consistió en 81 pacientes que dieron su consentimiento, y la calidad del tratamiento dispensado alcanzó una media del 2,86%, que debería mejorar con la aplicación del enfoque de gestión propuesto.

Conclusión: el 2,5% de los consumidores declararon que la atención recibida era de calidad aceptable.

La base epistemológica, así como los principios de la estrategia, reflejan la base teórica de esta investigación; en un enfoque sistémico que establecerá un modelo teórico para abordar retos similares en el futuro.

La trascendencia de desarrollar una propuesta estratégica apunta directamente a mejorar el grado y comodidad de la atención en el oficio dirigido al centro de salud, generando nuevas ideas sobre el servicio a los usuarios, los procesos, y la respetabilidad a los derechos y obligaciones de los pacientes, es necesario indicar que este enfoque contribuirá a la mejora de un procedimiento trazado para la decisión y/o acción en un escenario determinado. Esto incluye el intento de alcanzar uno o varios objetivos previamente establecidos.

Hoy se habla de estrategia en todos los ámbitos: empresa, política, religión, cultura, en definitiva, en todos los aspectos de la vida cotidiana. Literatura relacionada con diferentes campos del conocimiento. La estrategia se asocia a una serie de conceptos interconectados, como estrategia, planificación estratégica, dirección estratégica, gestión estratégica, dirección estratégica, evaluación estratégica, diagnóstico estratégico, etc.

Una estrategia es un modelo o plan en la administración administrativa que abarca metas y normas de una empresa o institución en el periodo que proporciona una serie cohesionada de las medidas que deben adoptarse. (Ibídem, 1995).

Plantea, Davis (2000) Dado que contiene varias alternativas, diferentes caminos y múltiples resultados, la estrategia es más difícil de diseñar y aplicar que otras soluciones lineales. Como afirma el autor, hablar de estrategia podría compararse a la Torre de Babel, donde muchas personas ofrecen puntos de vista y tratan de afirmarlos, pero nadie entiende a los demás. Como resultado, muchas empresas han puesto en práctica tácticas que las han estancado y conducido a graves errores que las han alejado del verdadero objetivo que pretendían alcanzar o perseguir.

Nos indica Castañeda (2009) en su opinión, la táctica es una acción que autoriza a una compañía desarrollar un atributo competitivo significativo.

Según Porter (2008, p.3) las estrategias permiten a las empresas obtener una ventaja competitiva de tres maneras: liderazgo en costes, diferenciación y enfoque.

Asimismo, Ross & Kami (1973) Las estrategias son amplios planes de acción que incluyen compromisos de énfasis y recursos para llevar a cabo un propósito básico.

Para Steiner (2007) la estrategia la define como toda actividad que los directores de un negocio realizan como respuesta a la posible acción de su competencia.

De acuerdo con Mintzberg & Quinn (1998) la estrategia es un esquema o modelo de medidas que establece y revela los objetivos, proyectos o metas de una empresa; también elabora las principales políticas y planes para alcanzar esos objetivos; define la esfera de actividad a la que aspira una empresa, establece el tipo de organización económica y humana que es o pretende ser, y especifica la naturaleza de las contribuciones económicas y no económicas que pretende hacer a sus accionistas, empleados, clientes y demás partes interesadas en la organización otras partes interesadas. Asimismo, Mintzberg propone cinco enfoques diferentes para la estrategia: planificación, posicionamiento, perspectiva, patrón y ploy (táctica). En general, la estrategia es un proceso continuo y adaptativo que busca alcanzar los objetivos de la empresa en un entorno cambiante.

Las dimensiones de estrategia de Mintzberg se refieren a las cinco formas en que las empresas suelen desarrollar estrategias, según Henry Mintzberg en su libro "The Rise and Fall of Strategic Planning". Estas dimensiones son: primero la planificación se refiere a un enfoque sistemático y formalizado para desarrollar estrategias, que involucra un análisis cuidadoso del entorno empresarial y la formulación de planes detallados, luego el posicionamiento que se enfoca en la identificación y aprovechamiento de oportunidades en el mercado, por medio de la diferenciación o la segmentación del mercado otra de ellas es la perspectiva se refiere a una visión holística de la empresa en términos de sus valores y objetivos, y busca desarrollar estrategias coherentes con esta perspectiva luego el patrón se refiere a la identificación de patrones en el comportamiento de la empresa, y la alineación de las estrategias con estos

patrones y por último el ploy se enfoca en la utilización de tácticas y maniobras específicas para obtener ventaja sobre los competidores.

Cada dimensión de la estrategia de Mintzberg tiene sus propias fortalezas y debilidades, y es importante para las empresas identificar cuál es la más adecuada para su situación particular. (Mercado et al., n.d.).

En esencia, la estrategia es una decisión compleja que abarca a toda la empresa y consiste, por un lado, en elegir la más conveniente entre las múltiples opciones actuales en función de los elementos internos y externos de la organización. (Chiavenato & Sapiro, 2017).

Finalmente, podemos indicar que una estrategia es un método para tomar decisiones y/o emprender acciones en un escenario específico. Pretende alcanzar uno o varios objetivos predefinidos. En otras palabras, una estrategia es un plan para alcanzar un objetivo. Es fundamental distinguir entre estrategia y táctica, que son actos más concretos. Así, la estrategia es el método previsto, y la táctica es cómo se ejecutará.

Podemos definir el procedimiento de calidad de servicio como una serie de actividades realizadas por una organización orientada al mercado para satisfacer las necesidades del cliente y determinar sus expectativas actuales (y muy probablemente sus necesidades futuras) con el fin de satisfacerlas de manera oportuna. Y podemos concluir que asegurar la satisfacción de acuerdo con la calidad definida por el cliente significa comprender completamente las dimensiones de la calidad: calidad del producto y calidad del servicio. Si la calidad del producto es tangible (lo que obtienes), se puede decir que la calidad del servicio es intangible (cómo lo obtienes). Por lo tanto, esta última suele ser más difícil de medir que la calidad del producto, pero en general, la calidad en diferentes enfoques es esencial para crear satisfacción.

Dentro de este punto Barrientos (2018) afirma que brindar mejor calidad de servicio, atención, herramientas u otras cosas reflejará mayores logros en una agencia, organización o empresa. De esta forma se obtendrá éxito, más popularidad, ganancias incrementadas, sugerencias, etc. Desde la antigüedad la búsqueda es constante para brindar mejor atención y servicios a los usuarios; en la cultura hebrea, egipcia, fenicia, entre otras, siempre se aspiró a la excelencia en el campo médico (p. 15). Así mismo, menciona que las normas internacionales ISO 2000 y 9000 establecen y conceptualizan la CALIDAD como

un grupo de normas y requisitos, a saber: Necesidades preestablecidas, expectativas implícitas y/o obligatorias (2018)

Asimismo, Andrade (2013) define calidad desde el punto de vista del usuario de un determinado servicio, que, para éste, significa la capacidad de satisfacer sus expectativas y necesidades como consumidor. La calidad de un servicio o un producto varía de acuerdo a cómo pueda ser percibido por el cliente, por lo que la calidad es, en última instancia, el nivel de satisfacción del usuario de un bien o departamento en particular.

A lo cual la RAE indica y prescribe como definición de calidad lo siguiente: “agrupación de aspectos o atributos intrínsecos de un bien, un servicio o una persona, que serán para que tengamos un concepto mejor, igual o peor que el resto de su especie y/o hermanos”. La RAE también considera en CALIDAD “rasgos que constituyen el grupo y reconocimiento de un servicio, de un producto con el objetivo de satisfacer las expectativas y necesidades de un fin determinado”.

El concepto se define por las características del producto que los usuarios encuentran útiles. Pueden ser de diversa naturaleza, pero no se puede decir que sean de buena calidad si los clientes satisfechos no valoran si el producto (bien o servicio) satisface sus necesidades.

Sin embargo, luego del análisis se evaluó de una manera de acuerdo a la calidad de servicio que es valorada acorde a La escala SERVQUAL se compone de las cinco dimensiones siguientes: en primer lugar se refiere a) Elementos tangibles: como su nombre indica, se refiere a la evaluación que los clientes tienen de las instalaciones, el personal, los equipos, los materiales o incluso la comunicación de una empresa la calidad de los equipos en un entorno laboral. En el ámbito de la competitividad empresarial, también pueden incluir elementos como la localización de la planta o la percepción de los recursos organizacionales. En general, los factores tangibles se refieren a aspectos medibles y objetivos que afectan la calidad y el rendimiento en distintos ámbitos de la vida empresarial y laboral. Según la investigación de (Ampaw et al. de 2020) algunos autores creen que la infraestructura tiene un papel crucial en el reconocimiento de la calidad, la atención grata, como un entorno bien mantenido, higiénico y bien distribuido que aumenta el grado de confianza. b) La Fiabilidad: en este caso hablamos de la evaluación que los clientes hacen sobre la

capacidad de una empresa para entregar un producto o servicio fiable, de calidad y puntualmente. Se establece como la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio brindado entregando un producto o servicio fiable, de calidad y a tiempo. El término "fiabilidad" se refiere a la consistencia o estabilidad de los resultados de una prueba o instrumento de medición. En el contexto de la investigación científica, la fiabilidad se refiere a la capacidad de un instrumento para producir resultados consistentes y precisos en diferentes momentos y en diferentes situaciones La fiabilidad se describe como la posibilidad de poseer un efecto específico, siendo capaz de generar confianza ante un servicio ofrecido (Gaw et al., 2018)

c) Capacidad de respuesta: se trata de la evaluación de un individuo respecto a si la organización reacciona rápido a sus necesidades y si está en disposición de ayudar y proporcionar un servicio rápido, el demostrar disposición de ayuda en la atención, ya que la espera eclipsa al paciente y quiere una pronta atención, es decir, proporcionar un suministro rápido de servicio, con el deseo de querer ayudar a los demás. (Ratcliffe et al., 2020)

d) Seguridad. - Mide la confianza generada por la actitud del personal que ofrece atención médica evidenciando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para así comunicarse e inspirar confianza. Se define como un servicio que previene y reduce el daño al usuario (Ampaw et al., 2020) es esencial en el servicio clínico, que se basa en gran medida en la reputación, la confianza y la seguridad. En su definición mencionan los siguientes elementos: dignidad, comunicación adecuada, mesura, atención inmediata, calidad y acceso a redes de apoyo social.

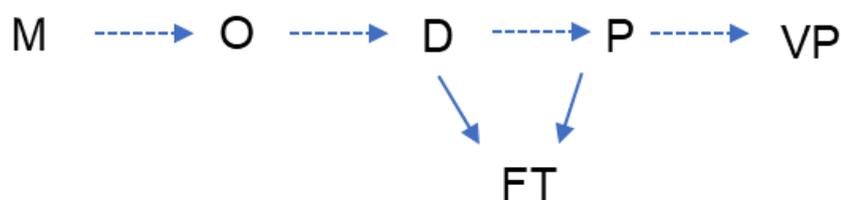
e) Empatía. – Capacidad de una persona para ponerse en el lugar de otra persona y comprender, para así atender adecuadamente las necesidades del otro, es la conexión sólida entre dos personas. Es esencial para entender el mensaje del otro es el conocimiento de lo que el paciente requiere para que el tratamiento se adapte a sus requerimientos. Dado que la empatía se relaciona positivamente con la calidad y la satisfacción (Ampaw et al., 2020) “los prestadores de servicios que buscan marcar la diferencia con la calidad de su servicio deben concentrarse en superar las expectativas de los usuarios”. (Vargas y Aldana, 2018; Akdere et al., 2020; Bustamante et al. 2020).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo y se determina como descriptiva-propositiva se refiere a un tipo de investigación que combina aspectos de la investigación descriptiva y de la investigación propositiva. En esta investigación descriptiva-propositiva, se describe una situación o fenómeno en detalle para después identificar qué cambios o mejoras se pueden aplicar para solucionar un problema o aprovechar oportunidades.

En cuanto al diseño es no experimental, descriptivo-propositivo pues se recoge información de las variables de la investigación, contando con un diagnóstico de sustento para explorar diferentes propuestas de soluciones o mejoras.



**M** Usuarios

**O** Calidad de servicio

**D** SERVQUAL

**FT** Fundamentos teóricos

**P** Propuesta Estrategias de mejora

**VP** Validar propuesta

#### 3.2. Variables y operacionalización

La variable de propuesta es estrategia

La variable de análisis fue calidad de servicio

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

a) Población: Según Hernández & Mendoza (2018) se refiere al conjunto de individuos que comparten uno o varios rasgos y que serán el objeto de la investigación. Los pacientes que participen en el estudio conformarán la

población de la investigación, que será de 70 personas en total. durante el periodo de tiempo de una semana. Se tendrán en cuenta las siguientes condiciones de participación y no participación.

- Criterios de Inclusión: En el estudio de usuarios externos se incluyeron hombres y mujeres mayores de 18 años que recibían tratamiento en el servicio de salud mental. - Miembros de la familia del paciente u otras personas externas que acompañan al paciente al Centro de Salud. - usuarios externos que han participado voluntariamente en la encuesta. Pacientes menores de 18 años y usuarios que hayan firmado el consentimiento informado.
- Criterios de Exclusión: Acompañantes de usuarios menores de 18 años que se nieguen a firmar el formulario de autorización y lo presenten a cualquier persona con una discapacidad que impida al usuario comunicarse. - Pacientes o familiares interesados en el tema pero que no desean participar en el estudio. - Pacientes a los que se les haya diagnosticado un trastorno mental pero que no estén acompañados por ningún familiar. - En caso de que el usuario considere que el estudio en cuestión es inexacto.

b) Muestra: Una muestra representativa de la población nos permitirá obtener la información relevante (Faras, 2015). Cuando se desconoce para determinar el tamaño de la muestra de atención se utilizará la fórmula de cálculo de porcentajes de la investigación descriptiva. Esto se hará con un nivel de confianza del 95%, aceptando un error estándar de hasta el 10% (0,1) para los centros sanitarios de categoría I y de hasta el 5% (0,05)2 para los centros de categoría II y III, y suponiendo que  $p = 0,5$  y  $q = 0,5$ . La fórmula para calcular los porcentajes se utilizará con un nivel de confianza del 95%. La muestra para el presente estudio se eligió al azar y estará compuesta por los participantes que lo soliciten. Esto se hizo no probabilística por conveniencia.

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

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la encuesta como herramienta para ofrecer respuestas a cuestiones descriptivas como conexión entre variables (Sánchez et al, 2018) y el modelo de recolección de datos SERVQUAL ajustado para salud, previa recolección de datos de acuerdo a un diseño definido que determina el rigor de los datos recolectados (Sánchez et al, 2018). Según la RS 527-2011-MINSA, la encuesta SERVQUAL es una herramienta matemática establecida por Parasuraman (1988) que permite evaluar la apreciación del usuario a partir de las 5 características que se produjeron. Esta herramienta toma su nombre de las frases "servicio" y "calidad", y extrae su nombre de las palabras servicio y calidad.

La variable de diagnóstico fue evaluada utilizando una encuesta del tipo SERVQUAL, que consistió en un cuestionario tipo Likert con cinco dimensiones y 22 preguntas.

### 3.5. Procedimientos

La muestra se eligió después de validar los criterios de inclusión y exclusión para la utilización del cuestionario. En el mismo sentido, no hubo necesidad de validar el cuestionario debido a que es un instrumento que ya cuenta con certificación para ser utilizado en investigaciones sobre este tema; sin embargo, previo a la recolección de los datos para el estudio, se solicitó a la Oficina de Postgrado de la UCV la aprobación del proyecto. Posteriormente, se solicitó una carta al Centro de Salud junto con la presentación del proyecto de investigación, pidiendo la autorización necesaria; para obtener los permisos. Consecuentemente, se ejecutó las encuestas a los pacientes que han sido atendidos en el servicio de salud mental que presta el Centro de Salud. Toda esta base de datos será procesada en SPSS para obtener los resultados que den respuesta a los objetivos de la investigación, permitiendo el diseño de la propuesta, la cual está validada por tres especialistas que proporcionaron su veredicto.

### 3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó una prueba no para-métrica para realizar el análisis de la variable diagnóstica por ser ordinal. Posteriormente se analizaron los datos en el

programa estadístico conocido como SPSS 28 (Statistical Package of the Social Sciences. OMS, 2020; Hernández & Mendoza 2018) se utilizaron métricas estadísticas descriptivas. La base de datos se creó utilizando la herramienta Microsoft Excel 2019. Limpiando los datos para realizar las estadísticas.

Se realizó una prueba piloto teniendo claro que este cuestionario ya cuenta con un manual y esta previamente validado. Sin embargo, esta nos permitirá asegurarnos de que las preguntas se comprendan y también a identificar algún inconveniente de la forma como se presenta las preguntas o en la estructura. Por lo que se vio recomendable realizar una prueba piloto antes de implementar el cuestionario en mención.

**Tabla 1**

Fiabilidad del instrumento expectativas

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla 2**

Valor obtenido

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,754	22

El instrumento de la variable expectativas, compuesto de 22 elementos, obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0,754, siendo su confiabilidad aceptable, por lo tanto, la herramienta es confiable.

**Tabla 3**

Fiabilidad del instrumento percepciones

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla 4**

Valor obtenido

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	22

El instrumento de la variable percepciones, compuesto de 22 elementos, obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 0,967, siendo su confiabilidad muy alta, por lo tanto, la técnica utilizada es confiable.

### 3.7. Aspectos éticos

La integridad en el trabajo académico y la honestidad en la presentación de los datos son componentes esenciales de la ética en los proyectos de investigación. Esto se debe al hecho de que la ética en el trabajo de investigación requiere la consideración y el respeto de los derechos y la dignidad de los participantes. Es vital evaluar y resolver los problemas éticos relacionados con la selección de los participantes, la obtención del permiso informado, el mantenimiento de la confidencialidad y la privacidad de los datos, la gestión y el almacenamiento de los datos, y la difusión de los resultados y las conclusiones de la investigación. Estas dificultades pueden encontrarse en muchos ámbitos diferentes de la investigación. Además, es muy crucial tener en cuenta los posibles efectos que la investigación puede tener en la comunidad local, así como en la sociedad en su conjunto, se tomó en cuenta código de datos.

Según Insua (2018) y Hirsch & Navia (2018) hay tres factores importantes que deben tenerse en cuenta al realizar un estudio de investigación: el primero es

garantizar la seguridad del participante, el segundo es garantizar la confidencialidad del estudio y el tercero es garantizar que el estudio será beneficioso para quienes participen en él. Algunos investigadores creen que la información más crucial de un proyecto de investigación es cómo se salvaguardará al participante.

#### IV. RESULTADOS

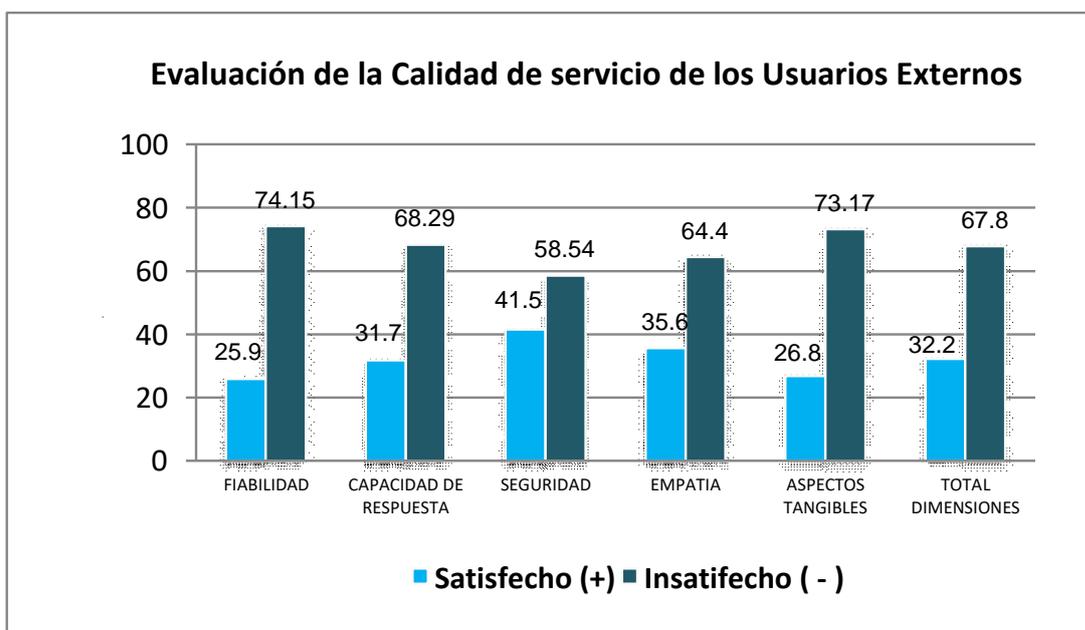
**Tabla 5**

*Tabla general de la calidad de servicio*

TOTAL DIMENSIONES	N	%
INSATISFECHO	28	67,80%
SATISFECHO	13	32,20%
TOTAL	41	100,00%

La presente tabla muestra de manera general el nivel de insatisfacción de los usuarios entrevistados

Figura 1. Evaluación de Calidad de servicio a nivel general



Los resultados a nivel global se observan que la mayoría de usuario están insatisfechos con 67.8% frente a un 32.2% de satisfacción, según las encuestas realizadas a la muestra seleccionada.

Dentro de la evaluación realizada podemos observar que uno de los puntos más álgidos en los que refiere a baja calidad de servicio es la La fiabilidad tiene muestra un nivel considerable de insuficiencias, lo que indica que los trabajadores están desinteresados en la resolución de problemas. El segundo componente con un nivel bajo satisfacción son los elementos tangibles que indica lo percibido como escasez de equipos, mala distribución del área,

insuficientes, suministros, insumos, etc. La empatía, es mínima pues se aprecia que no hay esa intención de entender y comprender al paciente y esto genera que no se puede cubrir la brecha de atención eficaz, El cuarto componente, la capacidad de respuesta, mostrando uno de los puntos como la falta de información y atención oportuna. La seguridad tiene un 58.54% porque hay es recelo, poca simpatía y pocas ganas de resolver dudas.

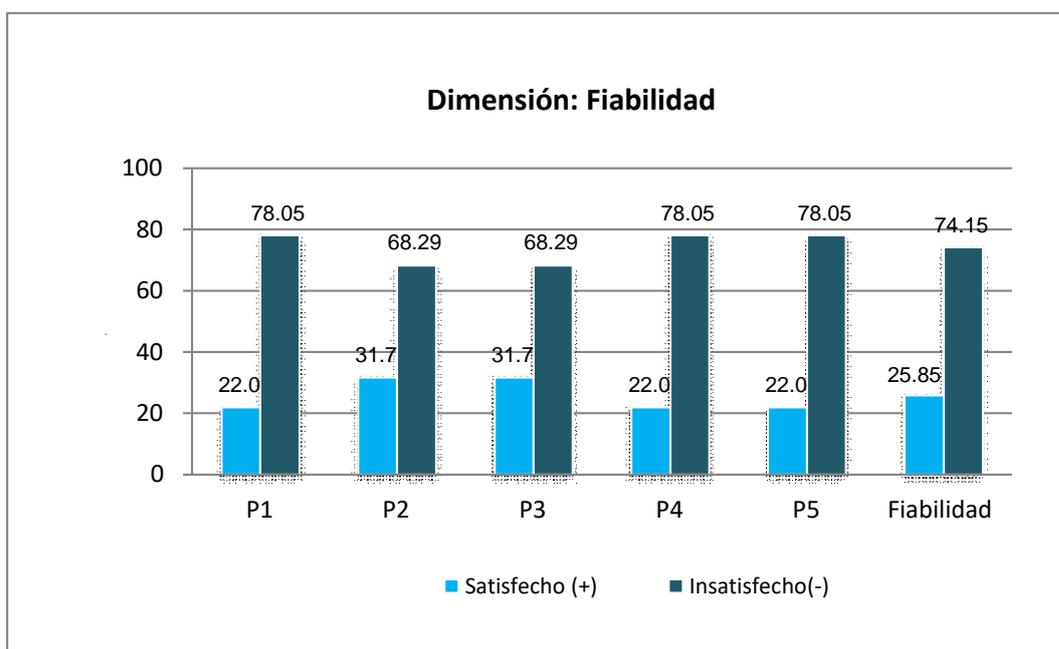
**Tabla 6**

*Tabla general de la dimensión fiabilidad*

FIABILIDAD	N	%
INSATISFECHO	30	74,15%
SATISFECHO	11	25,85%
TOTAL	41	100,00%

La presente tabla muestra de manera general el nivel de bajo de satisfacción de los usuarios entrevistados

*Figura 2. Evaluación de calidad de servicio según la dimensión fiabilidad*



De la evaluación del indicador Fiabilidad, se mostró un promedio de alto grado de insatisfacción, equivalente a un 74,15%; contra un 25.9% de satisfacción global.

Se muestra en el grafico un bajo nivel de satisfacción en fiabilidad, ya que los usuarios no están conformes con respecto a la atención recibida por parte de los encargados o trabajadores administrativos y médicos. Evidenciando en las encuestas que los trabajadores se encuentran desinteresados en cuanto a la resolución de problemas por no contar con las herramientas, ni los medios económicos para agilizar cualquier percance y de esta manera la calidad en cuanto al servicio de atención se retrasa, generando desconfianza al querer asistir a su siguiente control pensando si van o no a recibir el mismo trato o a no contar con los medicamentos recetados.

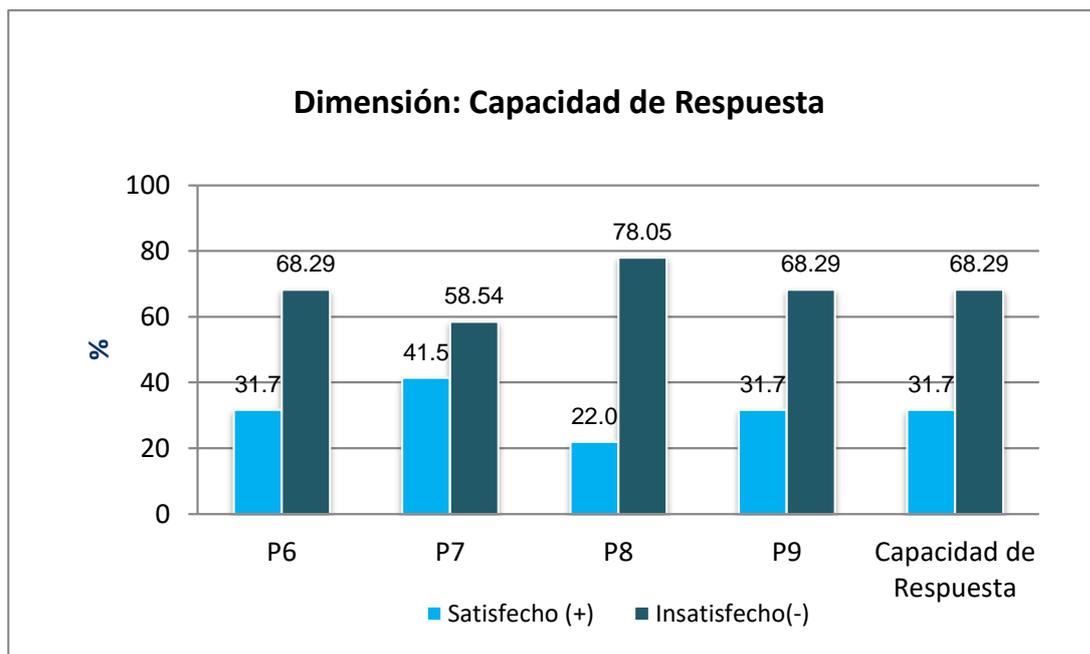
**Tabla 7**

*Tabla general de la dimensión capacidad de respuesta*

<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>INSATISFECHO</b>	28	68,29%
<b>SATISFECHO</b>	13	31,71%
<b>TOTAL</b>	41	100,00%

La presente tabla muestra de manera general un nivel bajo de satisfacción de los usuarios entrevistados.

Figura 3. Evaluación de calidad de servicio según dimensión capacidad de respuesta



Para el indicador Capacidad de Respuesta, se obtuvo un alto grado de insatisfacción por parte del usuario, teniendo un promedio de 68.29% en cuanto al 31.7% de satisfacción.

Cabe indicar que en este gráfico resalta la poca previsión del área de caja en cuanto al sencillo monetario con el que deben contar para evitar la demora en atención, asimismo en el área de farmacia mantener en vista previa el stock de los medicamentos para que en el sistema al momento de recetar no coloquen los que están sin stock; de igual manera en admisión mantener las historias clínicas ordenadas de forma aparente y práctica, debiéndose devolver a tiempo aquellas que fueron retiradas por atenciones adicionales. Con esto evitaremos la insatisfacción por el indicador Capacidad Respuesta, donde los usuarios ya no actuarán de manera enérgica en ocasiones para poder recibir una atención oportuna y la demanda de atención en horas de mayor fluidez por los usuarios, se convertirá en satisfactoria.

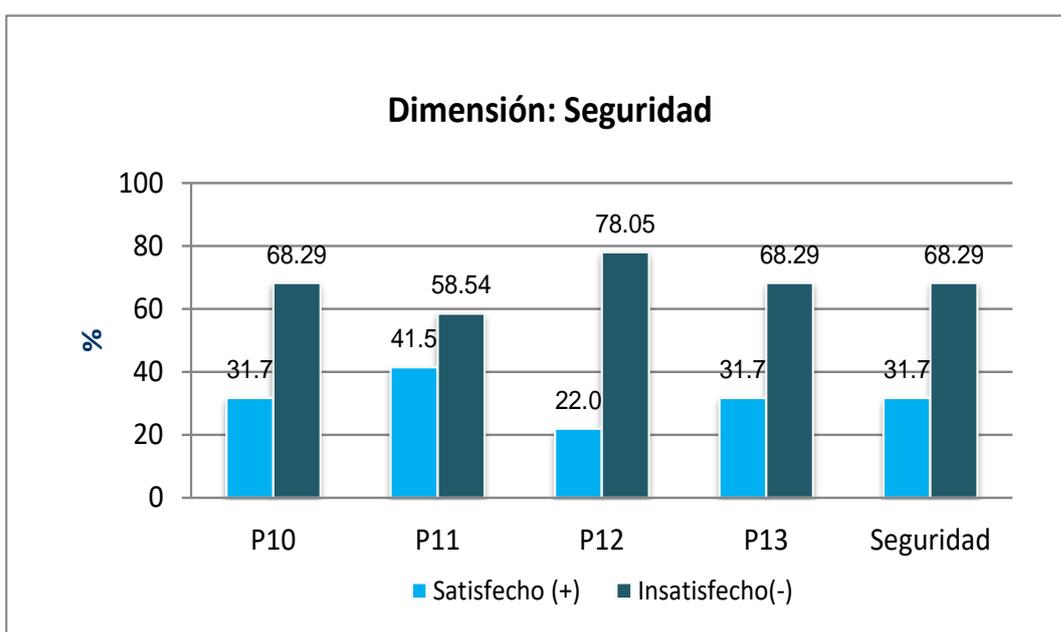
**Tabla 8**

*Tabla general de la dimensión de seguridad*

SEGURIDAD	N	%
INSATISFECHO	28	68,29%
SATISFECHO	13	31,71%
TOTAL	41	100%

La presente tabla muestra de manera general un nivel bajo de satisfacción de los usuarios entrevistados

Figura 4. Evaluación de calidad de servicio según dimensión seguridad



Para la dimensión Seguridad, se observa en el gráfico que existe un alto grado de insatisfacción equivalente a un 68.29% y la satisfacción sobre la atención del usuario en un 31.7%.

Ante este argumento en la dimensión Seguridad, el usuario se siente insatisfecho porque son pocas las veces que acude a ser atendido y no muchos de los médicos o profesionales por quienes les tocó en las citas, proyectaron esa empatía que se debe sentir para crear la simbiosis médico-paciente, denotando en su mayoría pocas ganas de resolver dudas. Aquí la expectativa vs la percepción del usuario es una combinación de situaciones que en mucho de los casos no se predispone.

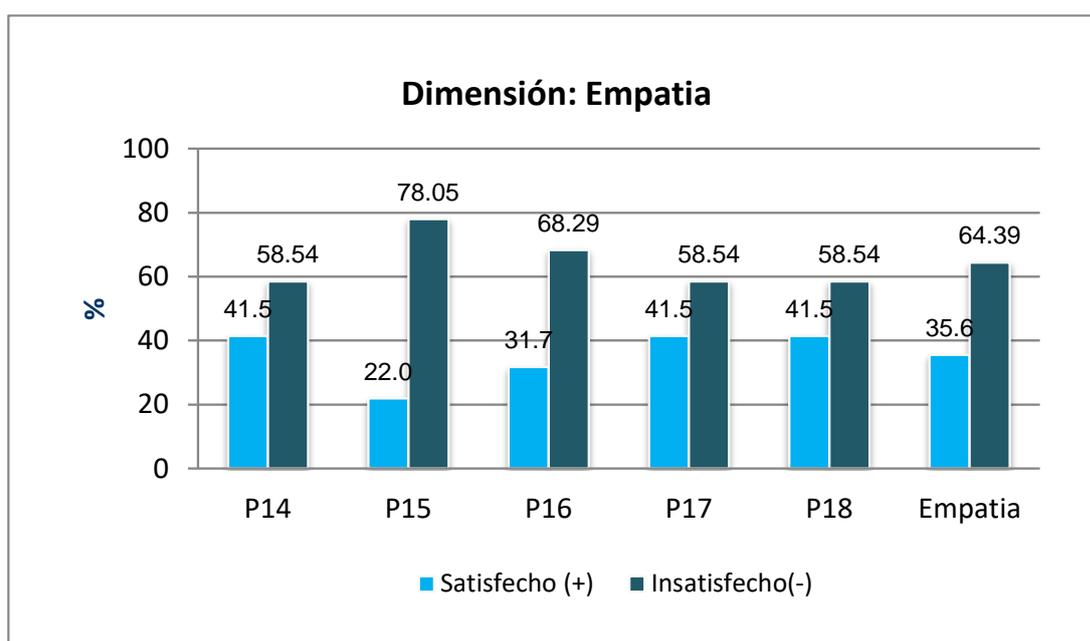
**Tabla 9**

*Tabla general de la dimensión empatía*

EMPATÍA	N	%
INSATISFECHO	26	64,39%
SATISFECHO	15	35,61%
TOTAL	41	100%

La presente tabla muestra de manera general un nivel bajo de satisfacción de los usuarios entrevistados

Figura 5. Evaluación de calidad de servicio según dimensión empatía



En este gráfico según el indicador Empatía, se denota que la insatisfacción es alta pero menos del doble de la satisfacción; es decir, se tiene una 64.39% contra un 35.6%.

Aquí resaltamos cuanto tiene que ver la amabilidad, respeto y paciencia que se debe practicar para que el usuario se llegue a sentir satisfecho, denotando que no es fácil y tampoco es el sonreír a todo, ni ceder una silla o quedarse escuchando lo que desee transmitir el usuario. La amabilidad, respeto y paciencia tienen que ser brindadas de forma natural y espontánea, ya que la empatía es fundamental para toda organización que busca mejorar la atención del usuario y la calidad del servicio.

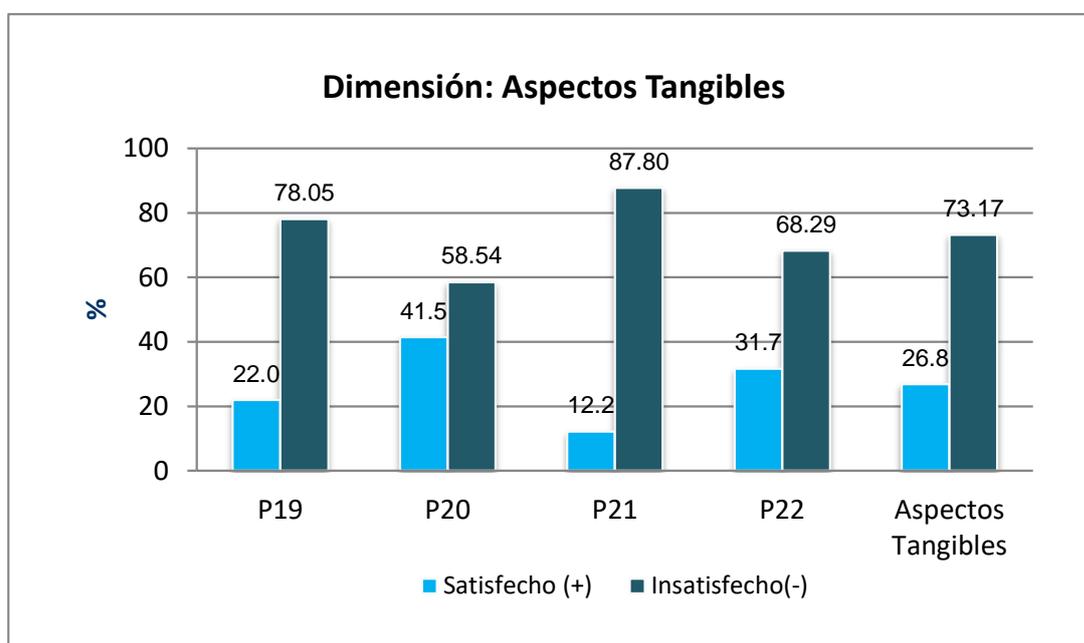
**Tabla 10**

*Tabla general de la dimensión aspectos tangibles*

ASPECTOS TANGIBLES	N	%
INSATISFECHO	30	73,17%
SATISFECHO	11	26,83%
TOTAL	41	100%

La presente tabla muestra de manera general un nivel bajo de satisfacción de los usuarios entrevistados

Figura 6. Evaluación de calidad de servicio según dimensión el indicador aspectos tangibles



En este gráfico, el indicador Aspectos Tangibles alcanza un 73.17% de insatisfacción contra un 26.8% del nivel de satisfacción.

Esta insatisfacción en los Aspectos Intangibles es porque no existen servicios higiénicos limpios en lo referente a pisos y lavatorios, pero cuando se usan no hay agua para descargar ni mucho menos para lavarse las manos después de ser usados. Es lo mínimo que piden, ya que podrían colocar jabón en espuma para evitar el robo por parte del usuario, pero tampoco lo tiene. También las señalizaciones existen, pero no las mantienen en buen estado de visibilidad o actualizadas y en lo refiere a la iluminación es muy limitada. Estos Aspectos tangibles existen, pero no son atractivos a la vista para que el usuario se desplace y ubique de manera correcta dentro del mismo, más aún tomar conocimiento de las reglas y normas que deben ser establecidas para su uso.

## V. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación queda expresado de la siguiente manera: proponer un plan de estrategia de mejora para la calidad de servicio para hacer efectiva la propuesta del plan de estrategia de mejora la cual inicialmente se gestionó la autorización de la institución donde se realizó la investigación, así como se generó el compromiso del investigador alcanzar a la misma, la propuesta del plan una vez que esta sea validada y haya concluido el proceso de investigación.

En lo que refiere en salud mental para pacientes que acuden al centro de salud, es considerado un desafío de muchos profesionales, es saber cómo poder gestionar cambios trascendentes centrados en la mejora de esta, teniendo presente modificaciones claves en la cultura y estructura organizacional, por ello, resulta ambicioso y complejo hacia la promoción de la Salud mental, especialmente en etapas críticas de la vida; suprimiendo estigmas y discriminación, así como prevenir alteraciones y desajustes emocionales, siendo efectiva al articular actividades con otros departamentos de salud; mejorando el entrenamiento profesional con la creación de sistemas de información apropiados e identificar el nivel de atención.

Esta problemática viene siendo abordada en contextos internacionales, tal como describen Minoletti et al. (2018) en Chile, quienes identificaron un conjunto de estrategias ejecutadas en el proceso y capacidades de respuesta de tratamiento en el ámbito de la salud mental primaria, acciones como el desarrollo gradual de un sistema de información, la inversión de fondos adicionales, el desarrollo de programas y directrices, el desarrollo de recursos humanos, el posicionamiento de la salud mental dentro de las redes integradas de servicios sanitarios, el apoyo al desarrollo biopsicosocial infantil, el modelo de atención familiar y comunitaria, y el fortalecimiento del liderazgo y las alianzas entre los servicios sanitarios y sociales.

Dicha implementación ha generado modificaciones significativas observables a partir de mejoras introducidas en los sistemas, los recursos financieros, el número y la formación de los profesionales de la salud mental que trabajan en la atención primaria, aumentó el porcentaje de personas que reciben tratamiento para las enfermedades mentales y se incrementó el número de

servicios de apoyo al crecimiento de los niños. Para que este procedimiento sea más eficaz, examinaremos a continuación algunos de sus defectos.

Como primer objetivo específico se identificó el nivel de la calidad de servicio en salud mental del centro de salud, los resultados a nivel global se observan que la mayoría de usuario están insatisfechos con 67.8% frente a un 32.2% de satisfacción, según lo que encontró Proaño (2018) en Chile realizó la atención de calidad no solo repercute en la eficiencia del sistema, sino también en evitar causar daños letales en el 60% de las muertes por negligencia médica, por tanto, utilizando esto como fundamento resulta la implementación de una propuesta urgente para aumentar la calidad evitando dificultades y/o fatalidades del usuario.

Tal como hallaron Handayani et al. (2019) Indonesia, quienes resaltan la influencia de la calidad del servicio en la satisfacción de las pacientes en la atención prenatal. En cuanto a los criterios del nivel de atención prestada y el grado de satisfacción experimentado por las pacientes en un hospital prenatal. Se realizó un análisis cuantitativo de 117 usuarias, y las respuestas al cuestionario revelaron que todos los parámetros estaban relacionados con la satisfacción. Por ello, este estudio pudo destacar el hecho de que un aumento del equipamiento, tanto de infraestructura como recursos humanos, incrementa indiscutiblemente la calidad del tratamiento.

Es importante destacar la relevancia de la satisfacción en los usuarios, tal como señala Andrade (2013) significa la capacidad de satisfacer sus necesidades como consumidor, sin embargo, varía de acuerdo a cómo el cliente pueda percibirlo, por lo que la calidad es, en última instancia, el nivel de satisfacción del usuario de un bien o departamento en particular, en este caso, ligada a la atención de salud mental.

Brindar una mejor calidad de servicio, especialmente en el sector salud es necesario y uno de los criterios a optimizar por quienes ejercen esta labor, Barrientos (2018) afirma que brindar mejor calidad de servicio, atención, herramientas u otras cosas reflejará mayor éxito en una empresa, agencia u organización, así se obtendrá mejores resultados, más popularidad, mayores ganancias, recomendaciones, etc. Además, indica que las normas internacionales ISO 9000 e ISO 2000 definen y conceptualizan la CALIDAD

como un conjunto de requisitos y normas, a saber: Necesidades preestablecidas, expectativas implícitas y/o obligatorias.

En cuanto al componente de fiabilidad tiene un 74.15% de insuficiencias, lo que indica que los trabajadores están desinteresados en la resolución de problemas. Esto concuerda con lo encontrado por Del Carmen (2019) en su estudio donde el objetivo fue crear directrices y métodos para aumentar la calidad de la atención sanitaria mediante la realización de un estudio descriptivo no experimental con una técnica de encuesta por cuestionario, concluyendo que para mejorar los programas de salud en todo el mundo, persiste la necesidad de implicar, enlazar y actualizar los procesos de prestación para reforzar la ética y establecer un sistema de salud de alta calidad que permita una atención adecuada, oportuna y de calidad.

Como menciona Gaw et al. (2018) la fiabilidad se describe como la posibilidad de poseer un efecto específico, siendo capaz de generar confianza ante un servicio ofrecido, siendo fundamental porque garantiza que los pacientes reciban un tratamiento adecuado y efectivo, evitando diagnósticos erróneos y decisiones terapéuticas inapropiadas, promueve la confianza y la credibilidad lo que es esencial para establecer una relación terapéutica sólida entre el profesional y el paciente.

El segundo componente con un nivel bajo satisfacción son los elementos tangibles con un 73.17 %, lo que indica escasez de equipos, mala distribución del área, insuficientes, suministros, insumos, etc, resultado que coincide con lo hallado por Echevarría (2022) en su investigación cuyo objetivo fue determinar cómo la relación del nivel de satisfacción y la calidad del servicio en el Centro de Salud San Antonio Pedregal, en una muestra de 80 personas que fueron seleccionadas al azar, para realizar dicho estudio bajo la metodología descriptivo-correlacional utilizando el instrumento SERVQUAL, el cual permitió obtener que existe una relación alta y positiva entre el nivel de satisfacción y la calidad de la atención, a partir de ello, se tiene una relación positiva de satisfacción y calidad de los servicios brindados, lo que sería una prueba de que los empleados de este centro se centran en la salud de sus pacientes.

De acuerdo con lo que menciona Ampaw et al. (2020) algunos autores creen que la infraestructura tiene un papel crucial en la evaluación de la calidad, atención, y que un entorno bien mantenido, higiénico y bien distribuido aumenta

el grado de confianza, en el campo de la salud, son aspectos medibles, observables y objetivos que afectan la calidad y el rendimiento en distintos ámbitos de la atención de los usuarios.

Respecto al componente empatía, con un 64,4 %, es pobre ya que no hay esa intención de entender y comprender al paciente y esto genera que no se puede cubrir la brecha de atención eficaz, resultado que se asemeja a lo hallado por Mohebifar et ál. (2016) en Irán, cuya investigación evaluó la calidad del trato en los hospitales docentes utilizando cuadro de resultados, y su estudio fue no experimental, descriptivo y analítico, con 6 hospitales de Irán como participantes empleando el cuestionario SERVQUAL, los resultados mostraron variaciones significativas en la calidad de trato lo que implica dificultades en habilidades empáticas, por lo que se aconseja mejorar la calidad de la atención en todas las dimensiones para optimizarla y así disminuir las dificultades descubiertas

El cuarto componente, la capacidad de respuesta, está en la 68.29% por falta de información y atención oportuna, lo cual significa un factor de riesgo en la atención, al respecto, Bohórquez (2016) en Colombia planteó ofrecer una mejora constante por medio de Lean Healthcare en los servicios de urgencia hospitalaria de Colombia, donde las técnicas utilizadas fueron Lean Healthcare, normas y flexibilidad de procesos, ciclos, etc., concluyendo que el tiempo de implementación se redujo a 30 minutos, lo que indica que el uso de este método en el ámbito médico es efectivo y puede ser utilizado en otras instituciones para mejorar el proceso en la atención primaria, reduciendo el tiempo de espera y mejorando la calidad de la atención.

Al hablar de la capacidad de respuesta, Ratcliffe et al. (2020) sostiene que se trata de la evaluación de los pacientes respecto a si la organización reacciona rápido a sus necesidades y si está en disposición de ayudar y proporcionar un servicio rápido, la demostración de servicio y vocación, debido a que el paciente es eclipsado por la espera y quiere una pronta atención, es decir, proporcionar un suministro rápido de servicio, con el deseo de querer ayudar a los demás; fortalece los servicios de salud mental al garantizar una atención temprana y oportuna, lo que puede prevenir la escalada de los trastornos mentales y mejorar los resultados de salud, promueve la satisfacción del paciente al brindar un acceso más rápido a los servicios y reducir los tiempos de espera, también favorece la continuidad de la atención, al proporcionar seguimiento y apoyo

adecuados a lo largo del tiempo, asimismo, fortalece la relación terapéutica al mostrar atención y sensibilidad hacia las necesidades individuales de cada paciente.

El componente seguridad tiene un 58.54% porque hay es recelo, poca simpatía y pocas ganas de resolver dudas, resultado que guarda relación con lo hallado por Suárez et al. (2019) en cuya investigación buscó determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, Milagro 2018, realizado análisis cuantitativo y descriptivo de corte transversal, identificando que la mayoría de colaboradores reflejan satisfacción regular en relación al modelo SERVQUAL, los usuarios perciben que la infraestructura del Centro de Salud necesita mejorar. De acuerdo a los hallazgos, se requiere mejorar la calidad del servicio para lograr una calificación de excelencia, lo que generaría satisfacción en los ciudadanos, que es un indicador vital del nivel de calidad en la atención en salud.

En relación a ello, Ampaw et al. (2020) sostiene que la seguridad califica la confianza resulta de la actitud del personal. Se define como un servicio que previene y reduce el daño al usuario, siendo una fortaleza fundamental en los servicios de salud mental que implica la protección de la integridad física, emocional y psicológica de los pacientes, así como la implementación de medidas y protocolos para garantizar un entorno seguro libre de riesgos para los pacientes, lo cual fortalece al crear un ambiente de confianza y protección, promoviendo confidencialidad y privacidad de la información de los paciente construyendo una relación terapéutica sólida y mantener la confianza.

Como segundo objetivo específico se buscó adoptar los fundamentos teóricos que permitan la elaboración de la propuesta, identificando la trascendencia de desarrollar una propuesta estratégica apunta directamente a mejorar la calidad y comodidad de la atención en el servicio de salud mental en el centro de salud, creando nuevas ideas sobre el servicio a los usuarios, los procesos, y el respeto a los derechos y responsabilidades del paciente, es necesario indicar que este enfoque contribuirá a la mejora de un procedimiento trazado para la decisión y/o acción en un escenario determinado, lo que corrobora Davis (2000) una estrategia más difícil de diseñar y aplicar que otras soluciones lineales dado que contiene varias alternativas, diferentes caminos y múltiples resultados.

Como tercer objetivo específico se diseñó el plan de estrategia de mejoras partiendo del diagnóstico soportando en fundamentos teóricos que asegure una propuesta viable, tal como realizó Fernández (2017) en su investigación, posterior a una valoración en 81 pacientes que dieron su consentimiento, mostrando como resultado que la calidad del tratamiento dispensado alcanzó una media del 2,86%, que debería mejorar con la ejecución del enfoque de gestión propuesto, declarando que la atención recibida era de calidad aceptable.

De acuerdo con Mintzberg & Quinn (1998) la estrategia se define como un patrón o modelo de decisiones que determina propósitos o metas de una empresa; abarca los principales lineamientos y planes para lograr objetivos; define el círculo de actividad a la que aspira una organización más aun cuando se encarga de atender personas y especialmente en el área de salud mental.

El validar el plan de estrategias de mejora de calidad de servicio bajo normas específicas para alcanzar un objetivo aprobado a través de la técnica DELPHI dando un veredicto viable del plan siendo un aporte que garantice lograr así sea fuente de información para el mejoramiento de la calidad de servicio, considerando los aportes de diversos autores (Castañeda, 2009; Porter; 2008 y Steiner, 2007) la estrategia es un plan que permite a una empresa obtener una ventaja competitiva significativa, permiten a las organizaciones obtener una ventaja competitiva de tres maneras: liderazgo en costes, diferenciación y enfoque, realizándose como respuesta a la acción o posible acción de un competidor. Cabe mencionar que una propuesta se asocia a una serie de conceptos interconectados, como estrategia, planificación estratégica, dirección estratégica, gestión estratégica, dirección estratégica, evaluación estratégica, diagnóstico estratégico, etc.

Dentro de las fortalezas identificadas, esta propuesta aporta un enfoque centrado en el paciente priorizando las necesidades y expectativas individuales, promoviendo la participación activa en el propio cuidado y brindando una atención empática, así mismo, mejora la comunicación, tanto entre los profesionales de la salud como con los pacientes y cuidadores, fomentando un diálogo abierto, transparente y efectivo. Implementando mejores prácticas y estándares reconocidos en la salud mental, asegurando que los servicios se brinden de acuerdo con las tendencias científicas y las normativas clínicas corroboradas a nivel internacional contextualizándolo en función a las

características socioculturales y de infraestructura, lo que conduce a una atención más segura y efectiva.

Por tanto, esta investigación es relevante al contribuir al desarrollo de eficiencia y precisión en la prestación de servicios de salud, a través de la implementación del plan de acción, herramientas y recursos. Asimismo, una propuesta sólida debe contemplar la evaluación continua de los servicios y la retroalimentación de los pacientes, lo que permite identificar áreas de mejora y tomar acciones correctivas de manera oportuna, lo cual en conjunto, alinean las prácticas con las necesidades de los pacientes, promoviendo una comunicación efectiva, basándose en mejores prácticas y haciendo uso adecuado de la tecnología, permitiendo una mejora continua a través de la evaluación y retroalimentación constante.

## VI. CONCLUSIONES

En cuanto a la investigación y análisis realizado para la obtención de estos resultados, emergen conclusiones donde sobresalen aspectos relevantes de los objetivos estudiados y puestos en práctica. Por ello se ha creído conveniente concluir en lo siguiente:

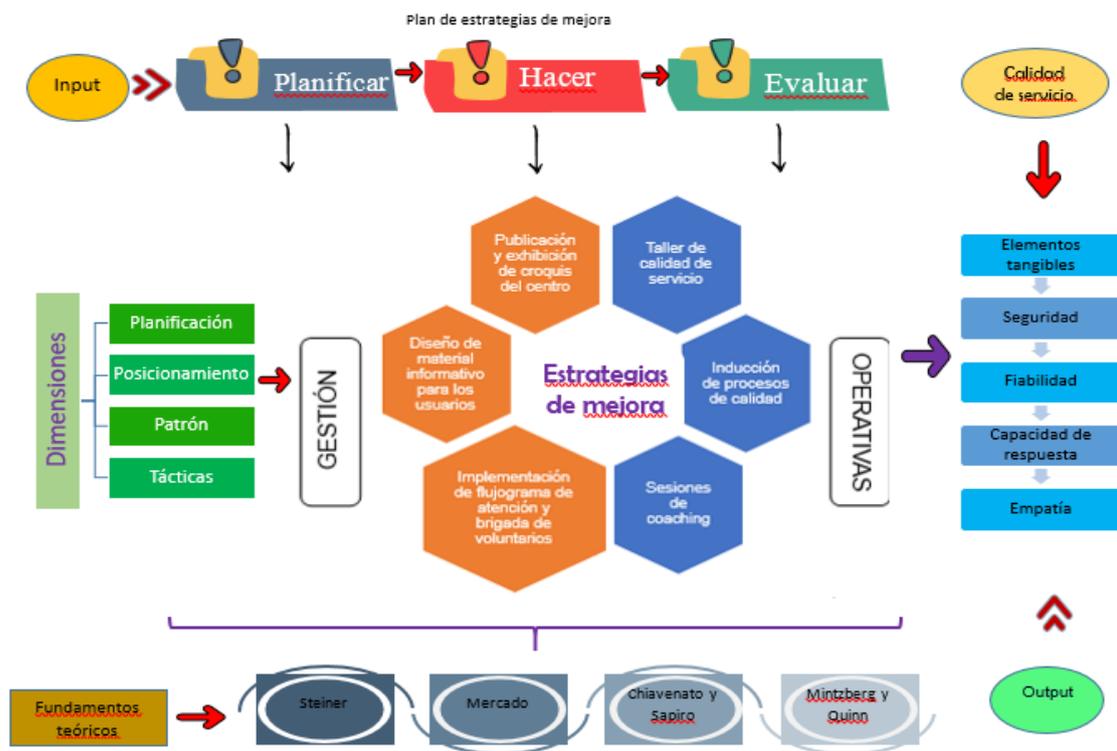
1. El objetivo general de la investigación es proponer un plan de mejora para la calidad de servicio, siendo importante contar con la autorización del centro de salud para lograr este fin. La calidad de servicio ha presentado deficiencias y la mayoría de los usuarios están insatisfechos. Se han identificado problemas en las dimensiones evaluadas, los cuales deben ser abordados para lograr el objetivo propuesto.
2. La elaboración de la propuesta se basa en información de autores con fundamentos teóricos sobre estrategias de mejora de calidad en servicios.
3. Las estrategias efectivas, son: el desarrollo de sistemas de información; la inversión en recursos humanos; el fortalecimiento de la infraestructura con su equipamiento; el fomento de la empatía y la capacidad de respuesta en la atención.
4. Luego de diseñar y esquematizar el plan de estrategias de mejora, se sometió a un proceso de validación, el método Delphi, con profesionales conocedores del tema y con un amplio criterio. Evaluaron de manera individual y colectiva, aportando las recomendaciones del caso, ajustándose a los parámetros y a la realidad que se vive.
5. Se tendrá en cuenta la asignación de recursos necesarios para esta ejecución y así las actividades laborales estarán en función de las actividades formuladas. Demostrando que la calidad en ejecución de los recursos mejora el avance del trabajo a realizar. También con lo antes realizado, se evaluará de manera objetiva los resultados de cada estrategia empleada, demostrando que el objetivo general de este proyecto, se logró por la ejecución de cada objetivo específico

## VII. RECOMENDACIONES

Luego de las conclusiones presentadas, se proponen las siguientes recomendaciones:

1. A la GERESA, realizar inversiones en recurso humano profesional, capacitados en salud mental, promoviendo el desarrollo continuo del personal existente. Esto asegurará que se cuente con suficientes profesionales capacitados, para brindar calidad de servicio y cubrir necesidades de los pacientes.
2. A la dirección del centro de salud, implementar cambios trascendentales en cultura y estructura organizacional del centro de salud mejorando la calidad de servicio. También, fortalecer la infraestructura y el equipamiento para garantizar un entorno seguro y adecuado para la atención en salud mental.
3. Al personal del centro de salud, desarrollar y promover alianzas estratégicas de formación y sensibilización con otros servicios de salud, fomentando la empatía, coordinación y capacidad de respuesta en la atención mediante la integración del personal. Esto ayudará a promover un enfoque multidisciplinario y crear un ambiente de confianza para los pacientes donde se sientan escuchados y comprendidos.
4. Al servicio de salud mental, se propone establecer mecanismos de evaluación constante en los servicios, generando calidad continua. Esto permitirá identificar áreas de mejora y realizar ajustes necesarios satisfaciendo las necesidades de los pacientes.
5. Al director del centro de salud, se le propone ejecutar el plan de estrategia de mejora propuesto en esta investigación considerando que está orientado a contribuir en la solución de algunas debilidades relacionadas con la calidad de servicio
6. Por último, al personal encargado de la gestión de calidad, ver la manera idónea de hacer llegar la información al personal encargado de tener el primer contacto con los usuarios, referente al proceso de atención, derechos y deberes; así como, las normas del usuario; permitiendo una mejor fluidez en el servicio y por ende la satisfacción por parte del usuario.

## VIII. PROPUESTAS



El plan busca mejorar la calidad de servicio de atención en el centro de salud; y para su mejor entendimiento y desarrollo se ha creído por conveniente detallar de inicio a salida las dimensiones, gestiones y operativas a realizar y así su ejecución sea eficiente y efectiva logrando el nivel de satisfacción del cual actualmente se está creciendo.

En cuanto a las DIMENSIONES, se creyó conveniente analizar la planificación, posicionamiento, patrón y las prácticas que se ejecutarán al obtener las mejoras deseadas y por ello las estrategias se plantearon dentro de la gestión a realizar, siendo las operativas resultantes en la encuesta realizada. Por el método SERVQUAL: elementos tangibles, Seguridad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, empatía. Indicadores directos que resaltan el grado de insatisfacción expresado por el usuario.

Esto permitirá que los beneficiados con estas sesiones de concientización y coaching, a pesar de encontrarse bajo mucha presión, puedan administrarse emocionalmente, permitiéndoles poder brindar una calidad de servicio cubriendo las expectativas de los usuarios. Por otro lado, el personal al contar con capacitación y mantenerse informado sobre el procedimiento, normas, políticas

y actividades que se deben realizar dentro del centro de salud, les generará un mayor entendimiento como también la capacidad para poder facilitar información a los usuarios del mismo. De la misma forma, a lo que se refiere con las acciones operativas, nos conlleva a la participación de todo el personal del centro de salud, generando material visual que brinde conocimiento e información de la ubicación, horas y tiempo de atención que el usuario al estar enterado, disminuirá posibles periodos de ansiedad e insatisfacción que podría provocar el no estar al tanto de esta información. Luego de haber ejecutado el plan, se procederá a evaluar nuevamente buscando el mejoramiento continuo en la calidad de servicio.

**\*Fase 1: Concientización y Coaching\*\***

1. Concientizar a través de sesiones sobre la importancia de la calidad en el servicio de atención.

Objetivo: Instituir un buen cimiento en entendimiento con respecto al valor que cobra la calidad en el servicio y apoyo emocional al personal.

Acciones:

2. Mejorar el coaching al personal sobre sesiones grupales e individuales dirigidos en la resiliencia y el manejo emocional.

Metas a obtener:

1. Personal comprometido con la calidad de servicio.
2. Mejor estado emocional en la gestión de estrés y trabajo bajo presión del personal.
3. Se redujo el agotamiento del personal, obteniendo mejora en la satisfacción laboral.

**\*\*Fase 2: Capacitación y Conocimiento\*\***

Objetivo: Verificar que la información y capacitación llegue al personal de manera directa y así puedan brindar un servicio de calidad.

Acciones:

1. Los procedimientos, normas, políticas y actividades del centro de salud, deben facilitarse al inicio de jornada a través de capacitaciones diarias.
2. Cuidar que el personal se encuentre actualizado con las últimas prácticas y avances en el campo de la atención médica.

Metas a obtener:

1. Personal informado y competente al realizar sus funciones.
2. Incremento en la capacidad de ayuda en brindar información precisa y útil a los usuarios.
3. Se reducen errores y malentendidos en la prestación de servicios.

**\*\*Fase 3: Generación de Material Visual y Comunicación\*\***

Objetivo: Realizar de manera rápida y asertiva la información a usuarios reduciendo la ansiedad y la insatisfacción relacionada con la falta de información.

Acciones:

1. Crear material visual (afiches, folletos, videos) que muestre la ubicación, horarios y tiempos de atención del centro.
2. Establecer canales de comunicación efectivos para difundir información a los usuarios.

Metas a obtener:

1. Disminución de ansiedad e insatisfacción por mantener a usuarios informados y preparados.
2. Incremento en el flujo de la recepción de los usuarios en el centro de salud por encontrarse con personas conocedoras y tener claro el proceso e información de la gestión.

**\*\*Fase 4: Evaluación y Mejoramiento Continuo\*\***

Objetivo: Evaluar la efectividad de las acciones implementadas y buscar oportunidades de mejora continua.

Acciones:

1. Realizar evaluaciones periódicas de la calidad del servicio y recopilar comentarios de usuarios y personal.
2. Analizar los resultados y ajustar estrategias según los hallazgos.

Metas a obtener:

1. En cada servicio se identificarán las áreas a mejorar por cada oportunidad.
2. Incremento sostenido en la calidad del servicio a lo largo del tiempo.

En conjunto, estas fases y acciones buscan crear un ambiente en el centro de salud donde el personal esté comprometido, bien informado y capacitado, lo que a su vez permitirá brindar un servicio de atención de alta calidad que cumpla y exceda las expectativas de los usuarios

## REFERENCIAS

- Akdere, M., Top, M., & Tekingündüz, S. (2020). Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total quality management & business excellence*, 31(3-4), 342-352. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1427501>
- Andrade, M. (2013). *Manual de organización Gestión y Calidad para Asistencia Dental*. Guayaquil - Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2013. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/3269>
- Amador, C., & Cubero, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(2), 175–179. <https://doi.org/10.1590/s0864-34662010000200012>
- Ampaw, E. M., Chai, J., Liang, B., Tsai, S. B., & Frempong, J. (2020). Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana. *Kybernetes*, 49(12), 3047-3068. <https://doi.org/10.1108/K-06-2019-0409>
- Aranda, P. (2022). *Plan de Salud Mental 2022*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3113549/PLAN%20DE%20SALUD%20MENTAL.pdf.pdf>
- Atiencia, K. (2013). *Mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha, Quito 2013*. (Tesis de Postgrado). UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA. [https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/9145/1/Atiencia\\_Vega\\_Karina\\_Del\\_Rocio.pdf](https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/9145/1/Atiencia_Vega_Karina_Del_Rocio.pdf)
- Barrientos J. (2018) *Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos, Tesis para optar el grado académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado.
- Bohórquez, A. (2016). *Desarrollo de una propuesta de mejoramiento continuo para el servicio de urgencias del hospital universitario de La Samaritana (hus), con la aplicación de la metodología Lean Healthcare*. [Tesis de

Maestría, Universidad Libre de Colombia].

<https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/10592>

Bustamante, M. A., Zerda, E.R., Obando, F., y Tello, M. (2020). Fundamentos de la calidad del servicio, el modelo Servqual. *Revista empresarial*. 13(2), 1-1.

<https://editorial.ucsg.edu.ec/ojsempresarial/index.php/empresarialucsg/article/view/159>

Cabello E. (2012) Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de Salud. *Rev Med Heredi*; 23 (2), 88- 95.

Cabrera, R., Ortiz, M., Peñaloza, C., & Carrión, P. (2013). *Estrategias actuales para promover la salud mental*. Polo del Conocimiento (Edición núm. 70) Vol. 7, No 7, Julio 2022, pp. 1613 - 1632, ISSN: 2550 - 682X <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/4306/10201>

Daniel Alfredo Landínez Martínez, & David Andrés Montoya Arenas. (2019). Public health policies for stroke prevention and treatment: A systematic review through the ToS (Tree of Science) perspective. *Medicina U.P.B*, 38(2), 129–. <https://doi.org/10.18566/medupb.v38n2.a05>

Del Carmen, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina*. 36 – 2. Lima – Perú. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200018](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200018)

Della Badia Simon, M. (2018). Compliance and high reliability in a complex healthcare organization. *Frontiers of health services management*, 34(4), 1225. <https://doi.org/10.1097/hap.0000000000000030>

Dhalla, & Tepper, J. (2018). Improving the quality of health care in Canada. *Canadian Medical Association Journal (CMAJ)*, 190(39), E1162–E1167. <https://doi.org/10.1503/cmaj.171045>

Díaz Chiclayo, A., Fernández Mogollón, J., & Díaz Vélez, C. (2019). Características y tiempos del proceso de atención en consulta externa de un Hospital Nivel III. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*, 305-312.

- Encalada B. (2012) Mejoramiento de la calidad de atención con énfasis en la satisfacción de usuarios del servicio de odontología del centro de salud N° 8 Cotocollao o MSP en los grupos cubiertos por la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia en el marco del plan. Tesis de maestría en salud pública. Quito: Pontificia Universidad Católica de Ecuador.
- Echevarría, M. (2022) Nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención en el Centro de Salud San Atanacio Pedregal, Lima, 2021. Universidad César Vallejo.
- FEAFES. (2007). Estrategia en salud mental: una aproximación para su conocimiento y desarrollo. Madrid, España: FEAFES.
- Fink, Kandpal, E., & Shapira, G. (2022). Inequality in the Quality of Health Services: Wealth, Content of Care, and the Price of Antenatal Consultations in the Democratic Republic of Congo. *Economic Development and Cultural Change*, 70(3), 1295–1336. <https://doi.org/10.1086/713941>
- Fiscella, & Sanders, M. R. (2016). Racial and Ethnic Disparities in the Quality of Health Care. *Annual Review of Public Health*, 37(1), 375–394. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032315-021439>
- Gaw, M., Rosinia, F., & Diller, T. (2018). Quality and the health system: becoming a high reliability organization. *Anesthesiology clinics*, 36(2), 217-226. <https://doi.org/10.1016/j.anclin.2018.01.010>
- Gobierno de Canarias (2019). *Plan de salud mental de Canarias 2019 - 2023*. [https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/059d5aa6-4a23-11e9-a594-ef2deb87e27d/PSM\\_01\\_Introduccion.pdf](https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/059d5aa6-4a23-11e9-a594-ef2deb87e27d/PSM_01_Introduccion.pdf)
- Grønhaug, Hagfors, J., Borch, I., Østerås, N., & Hagen, K. B. (2015). Perceived quality of health care services among people with osteoarthritis - results from a nationwide survey. *Patient Preference and Adherence*, 9, 1255–1261. <https://doi.org/10.2147/PPA.S82441>
- Handayani, M. D., Suprpto, S. I., & Sari, N. (2019). Effect of Service Quality on Integrated Antenatal Care Patient Satisfaction. *Journal for Quality in Public Health*, 3(1), 65-73. <https://doi.org/10.30994/jqph.v3i1.49>

- Hickey, & Brosnan, C. A. (2017). Evaluation of health care quality for DNPs (Hickey & C. A. Brosnan, Eds.; Second edition.). Springer Publishing Company.
- Inga, F. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina*. 36 .2. Insua JT. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *pers. bioét.* 2018; 22(2): 223-246. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.3>
- Javed, S. A., & Ilyas, F. (2018). Service quality and satisfaction in healthcare sector of Pakistan- the patients' expectations. *International journal of health care quality assurance*, 31(6), 489–501. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-20160110>
- Laguna, A., Obregón, E. y Quijada, Ruth. (2019) Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del instituto nacional de ciencias neurológicas [tesis de maestría, Universidad del Pacífico]. <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/2523>
- Larrea J. (2016) Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante Setiembre – Noviembre 2015. Tesis para la. Lima-Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2016.
- Martínez, E., Molina J., Parada I., (2019) “Clima Organizacional: estudio de caso en un Centro de Salud del primer nivel de atención Morelos México.” *Horizonte sanitario* 18.3 347–356.
- Mendoza C, Intriago D. (2017) Aplicación de modelo Servqual para potencializar la calidad del servicio en el Disney park. Quito-Ecuador.
- MINSA. (2006). *De cara al futuro salud mental y cultura de paz*. [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/317\\_MINSA1040.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/317_MINSA1040.pdf)
- MINSA. (2020). *Plan de Salud Mental Perú, 2020 - 2021 (En el contexto COVID-19)*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Mohebifar, R., Hasani, H., Barikani, A., & Rafiei, S. (2016). Evaluating Service Quality from Patients' Perceptions: Application of Importance-performance Analysis Method. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(4), 233-238. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.05.002>

- Montalvo, S. y Estrada, E. y Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Revista Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas* vol. 23 (2), pp. 21-26. <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2085>
- Moscol, T., & Wong, L. Á. (2017). Calidad de atención en los servicios de ginecoobstetricia de los hospitales de la Dirección de Salud Lima-V. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/696>
- Nair, Baltag, V., Bose, K., Boschi-Pinto, C., Lambrechts, T., & Mathai, M. (2015). Improving the Quality of Health Care Services for Adolescents, Globally: A Standards-Driven Approach. *Journal of Adolescent Health*, 57(3), 288–298. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.05.011>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Mejora de la calidad de la atención de salud. <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Salud Mental*. Paho.org. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Política para mejorar la salud mental*. Recuperado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMHMH230002\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMHMH230002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Proaño Calderón, A. (2018). La mala calidad de la atención de salud mata. BID. <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-saludmata/>
- Ramos, K. (2021) Telesalud y calidad de atención a la gestante en el Centro de Salud San Martín, Lambayeque. Universidad César Vallejo.
- Ratcliffe, H. L., Bell, G., Awoonor-Williams, K., Bitton, A., Kim, J. H., Lipstiz, S., Macarayan, E., Ofosu, A., Otupiri, E., Schwarz, D., & Hirschhorn, L. R. 45 (2020). Towards patient-centred care in Ghana: health system responsiveness, self-rated health and experiential quality in a nationally representative survey. *BMJ open quality*, 9(2). <https://doi.org/10.1136/bmjog2019-000886>

- Raymundo, R. (2018) Satisfacción del Usuario Externo y Calidad de Atención en el Centro de Salud Ocucaje, Ica, Junio 2018. Universidad Cesar Vallejo.
- Restrepo, D. A., & Jaramillo, J. C. (2012). *Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública*. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública, 30(2), 202-211.
- Rohrbasser, Harris, J., Mickan, S., Tal, K., & Wong, G. (2018). Quality circles for quality improvement in primary health care: Their origins, spread, effectiveness and lacunae- A scoping review. PloS One, 13(12), e0202616– e0202616. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202616>
- Sánchez V. (2017) Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016. Iquitos, Loreto: Universidad Científica del Perú.
- Sangay, S. (2015). *Satisfacción del usuario externo del servicio de odontología del Centro de Salud Churcampa de Huancavelica 2015*. Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6836/Sangay\\_CS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6836/Sangay_CS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Shaw, Pepine, C. J., Xie, J., Mehta, P. K., Morris, A. A., Dickert, N. W., Ferdinand, K. C., Gulati, M., Reynolds, H., Hayes, S. N., Itchhaporia, D., Mieres, J. H., Ofili, E., Wenger, N. K., & Bairey Merz, C. N. (2017). Quality and Equitable Health Care Gaps for Women: Attributions to Sex Differences in Cardiovascular Medicine. Journal of the American College of Cardiology, 70(3), 373–388. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.05.051>
- Suárez, G., Robles., R., Serrano., G., Armijo., A., Anchundia., R., (2019) “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III.” Revista cubana de investigaciones biomédicas 38.2
- Vargas, E., & Aldana, L. (2018). Calidad y servicio. En Calidad y Servicio, conceptos y herramientas. 20ed. págs. 97-105.
- Villegas E. (2016) Propuesta de un plan de gestión para la mejora de la calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud Pedro Ruiz Gallo

región Amazonas, 2015. Tesis para obtener el grado de magister en gestión de servicios de salud. Amazonas: Universidad César Vallejo.

Zavala, M. (2018) Calidad del servicio de salud y su relación en la satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud. Paiján, julio – setiembre 2017. Universidad César Vallejo

Zhen, W., Xiong, X., Wang, S., Yan, Y., Springer, M., & Dellinger, R. (2018). Causes of Emergency Department Overcrowding and Blockage of Access to Critical Services in Beijing: A 2-Year Study. *Medicine, The Journal of Emergency* (665-672).  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7135171/>

# ANEXOS

**Tabla 11**

*Matriz de operacionalización de variables*

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrategias de mejora	Según Mintzberg 1994, la estrategia se define como un plan coherente, un patrón de comportamiento o una posición de la empresa en el mercado que busca lograr una ventaja competitiva. Además, el autor propone cinco enfoques diferentes para la estrategia: planificación, posicionamiento, perspectiva, patrón y ploy. En general, la estrategia es un proceso continuo y adaptativo que busca alcanzar los objetivos de la empresa en un entorno empresarial cambiante	<p>Basada en la gestión para evaluar la calidad del servicio fundamentado en el plan de gestión propuesto.</p> <p>Hace referencia al estado real del objeto y se pone en manifiesto el problema en el cual se desarrolla la estrategia.</p>	<p>Planificación</p> <p>Posicionamiento</p> <p>Perspectiva</p> <p>Patrón</p> <p>Ploy</p>	<p>Especificar metas y objetivos</p> <p>Elegir políticas, programas, procesos y prácticas para alcanzar los objetivos.</p> <p>Determinar los tipos y cantidades de recursos necesarios, para alcanzar los objetivos.</p> <p>Diseñar los procedimientos para tomar Decisiones.</p> <p>Diseñar un proceso para prever y detectar los errores o fallas del plan.</p>	<p>Formatos de evidencia que permita verificar y controlar la ejecución de las estrategias propuestas y aplicadas de acuerdo al lineamiento y necesidad del centro.</p>

Calidad de Servicio	Instalaciones equipos, trabajadores y materiales que serán esenciales para realizar una comunicación. Dueñas O. (1986)	Todos los pacientes que lleguen al Centro de Salud El Bosque serán evaluados para diagnosticar su dolencia . Además, se contará con la aplicación de la encuesta SERVQUAL para contar con su nivel de satisfacción frente al servicio.	- Elementos tangibles	Tecnología. Estado de la infraestructura. Buena presencia.	Escala de Likert.
	Capacidad de garantizar el servicio y habilidad para desarrollar el servicio propuesto. Dueñas O.(1986)		- Fiabilidad	Tiempo de trabajo. Conocimientos del profesional.	Ordinal.
	Intención de ayudar satisfaciendo las necesidades de los usuarios de manera rápida y oportuna. Dueñas O.(1986)		- Responsabilidad	Eficiencia. Solución de problemas.	Total desacuerdo
	Conocimiento del servicio prestado, cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza al cliente. Sampieri (2008)		- Seguridad	Registro de operación. Confianza.	1 2 3 4
	Es la conexión sólida entre dos personas. Es fundamental para comprender el mensaje del otro. Dueñas O.(1986)		- Empatía	Atención de necesidad. Horarios de atención.	Total acuerdo 5 6 7

		Nº Encuesta: _____	
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN</b>			
<b>Nombre del encuestador:</b>		_____	
<b>Establecimiento de Salud:</b>		_____	
<b>Fecha:</b> ____/____/____		<b>Hora de Inicio:</b> ____/____	<b>Hora Final:</b> ____/____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>			
1. Condición del encuestado		Usuario (a) <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
		Acompañante	
2. Edad del encuestado en años		<input type="text"/>	
3. Sexo		Masculino <input type="text" value="1"/>	Femenino <input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio		Analfabeto	1
		Primaria	2
		Secundaria	3
		Superior Técnico	4
		Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		SIS	1
		SOAT	2
		Ninguno	3
6. Tipo de usuario		Nuevo	1
		Continuador	2
7. Consultorio donde fue atendido: _____			
8. Persona que realizó la atención			
Médico	( )	Psicólogo	
Obstetra	( )	Odontólogo	
Enfermera	( )	Otros _____	

**EXPECTATIVAS**

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

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

**PERCEPCIONES**

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

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

## ANEXOS

Tabla 5.

### Características de los usuarios externos

<b>Muestra Total</b>		<b>41</b>
<b>Condición del Encuestado</b>	N	%
Usuario	37	90
Acompañante	4	10
<b>Sexo</b>		
Masculino	9	22
Femenino	32	78
<b>Nivel de Estudio</b>		
Analfabeto	0	0
Primaria	4	10
Secundaria	12	29
Superior Técnico	13	32
Superior Universitario	12	29
<b>Tipo de seguro por el cual se atiende</b>		
SIS	21	51
Ninguno	20	49
Otro	0	0
<b>Tipo de paciente</b>		
Nuevo	13	32
Continuador	28	68
<b>Personal que realizó la atención</b>		
Médico	22	54
Obstetra	2	5
Enfermera	0	0
Psicólogo	17	41
Odontólogo	0	0
Otros	0	0

Nota. Elaboración propia

Se observa que según la muestra seleccionada, sobre la base de 41 participantes, el 22% perteneció al sexo masculino y un 78% al sexo femenino. Se observa que el 32% fueron personas con el nivel de estudio Superior Técnica; y, con nivel Secundaria y Superior Universitaria representó el 29% respectivamente, siendo 37 usuarios y 04 acompañantes. El 51% está asegurado a través del SIS y ninguno con el 49%. El 68% fueron usuarios continuadores atendidos por un médico y el 32% por un Psicólogo.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

**“Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del  
Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios  
Médicos de Apoyo”  
RM N° 527-2011/MINSA**



Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud

Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 5272011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú No. 2012-11700

**“Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”.**

*Elaborado por: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud.*

**Dirección de Calidad en Salud:**

Dr. Luis Humberto Lengua García Director Ejecutivo

**Equipo Técnico:**

Graña Espinoza, Jessica  
Guerra Vega, Rosalina  
Soto Benavente, Antonio  
Yamaguchi Díaz, Patricia  
Zapata Rojas, Francesca  
Zavaleta Álvarez, Rosario

**Apoyo Secretarial**

Cornejo Irrasabal, Cecery  
© MINSA, Setiembre 2012

Ministerio de Salud.

Av. Salaverry N° 801, Lima 11-Perú Telf.: (51-1)  
315-6600 <http://www.minsa.gob.pe>  
[webmaster@minsa.gob.pe](mailto:webmaster@minsa.gob.pe) Tiraje: 7,000 unidades

**Diseño y Diagramación**

Luis Quiroz

Impreso en el Perú

Imprenta MINSA

Av. Salaverry 801, Lima - Perú

315-6600 Anexo: 2015 / 2016

Versión digital disponible: <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>



# Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011.

Visto el Expediente N°10-109338-001, que contiene los memorandos N°s 6293-2010-DGSP/MINSA y 2848-2011-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

## CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Z. Solís V.

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;



C. León C.

Que, mediante Memorandum N° 6293-2010-DGSP/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo;



C. ACOSTA S.

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,



W. Olivera A.

De conformidad con lo previsto en el literal I) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;

**SE RESUELVE:**



Z. Solís V.

**Artículo 1°.-** Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



C. ACOSTA S.

**Artículo 2°.-** La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.

**Artículo 3°.-** Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la presente Guía Técnica.



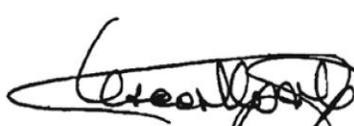
W. Olivera A.

**Artículo 4°.-** La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: [http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge\\_normas.asp](http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp).

Regístrese, comuníquese y publíquese.



D. León Ch.

  
**OSCAR RAÚL UGARTE UBILLUZ**  
Ministro de Salud





**MG. MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI**

Ministra de Salud

**DR. JOSE CARLOS DEL CARMEN SARA**

Vice Ministro de Salud

**DR. DANILO PEDRO CESPEDES MEDRANO**

Secretario General

**DRA. ADA GRACIELA PASTOR GOYZUETA**

Directora General de Salud de las Personas

**2012**

**ELABORADO POR:**

ING. ROSALINA GUERRA VEGA  
DR. EMILIO ANDRES CABELLO MORALES

DCS-DGSP-MINSA  
DCS-DGSP-MINSA

**REVISION TECNICA:**

DR. LUIS ROBLES GUERRERO  
DRA. GLORIA MARISELA MALLQUI OSORIO

UNIDAD DE COORDINACION NORMATIVA - SG/MINSA  
DESPACHO VICEMINISTERIAL

**PARTICIPACIÓN:**

**VALIDACION OPERATIVA:**

BAYONA LINARES, NANCY YSOLINA  
CABELLO MORALES, EMILIO ANDRES  
CASTRO ROJAS, MIRIAM CORINA  
CASTRO VILLACORTA, ANA TERESA  
CRUZADO CACHI, SEGUNDO BALTAZAR  
DURAND CARRION, JESUS ANAIS  
DIAZ CABREL, ROSA ALICIA  
HINOSTROSA FLORES, GILDA  
MORENO GARCIA, ZOILA ROSA  
MALDONADO NOEL, RUTH  
LAVADO DE LA FLOR, GLICERIA DEL CARMEN  
LEYTON VALENCIA, IMELDA BEATRIZ  
PEÑALVA CASTILLO, ANANI  
PEREZ GOYCOCHEA, MARIA LUZ  
PEREZ BENITES, ANA YOLANDA  
QUIROZ AVILES, LUIS NAPOLEON  
ROMERO CHUMPITAZ, ANTONIO  
SEVILLANO MONTAÑEZ, MARIA EL SOCORRO  
SILVA ESPINOZA, LUZ YONY  
TAVARA TALLEDO, SANDRA LILIANA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA  
DISA V-LIMA CIUDAD  
DISA V LIMA CIUDAD  
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
HOSPITAL SAN JOSE  
MICRORRED LOS OLIVOS – DISA V LIMA CIUDAD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE  
HOSPITAL SANTA ROSA  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
USAID-PERU-CALIDAD EN SALUD  
DIRESA CALLAO  
DISA V LIMA CIUDAD  
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA  
RED DE SALUD VILLA EL SALVADOR DISA LIMA SUR  
HOSPITAL PUENTE PIEDRA  
RED DE SALUD LIMA CIUDAD – DISA V LIMA CIUDAD

**VALIDACION DE EXPERTOS:**

ALTEZ ARIAS, ELIANA	DCS - DGSP
BAYONA LINARES, NANCY YSOLINA	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
BALLETO, LAURA	ESSALUD
CARDENAS GARCIA, FRESIA ISMELDA ELENA	DENFESA NACIONAL-MINSA
CHUNGA TICSE, LUIS FERNANDO	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
CRUZATE CABREJOS, VICENTE LEONARDO	HOSPITAL MADRE – NIÑO “SAN BARTOLOME”
CORCUERA GARCIA, LUIS	DCS-DGSP-MINSA
DURAND CARRION, JESUS ANAIS	HOSPITAL SAN JOSE
DURAND CONCHA, FERNANDO	RED DE SALUD VILLA EL SALVADOR DISA LIMA SUR
FIGUEROA B. CECILIA	DISA LIMA ESTE
GUARDIA AGUIRRE, NIDYA	PARSALUD
GARCÍA CORCUERA, LUIS VICENTE	DCS - DGSP
LOAYZA FERNÁNDEZ, JANET ROXANA	DCS - DGSP
LAZO GONZALES, OSWALDO	UPCH
LAVADO DE LA FLOR, GLICERIA DEL CARMEN	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
MOYA GRANDE, JAIME	CLINICA RICARDO PALMA
MORALES BENDEZU, MILTON	PROSYNERGY
ORTEGA CARHUAMACA, SUSANA	GERESA CALLA O
PEREZ GOYCOCHEA, MARIA LUZ	USAID PERU- CALIDAD EN SALUD
PEREYRA QUIROS, MARIA	DSS-DGSP-MINSA
PARRAGA ALIAGA, TOMAS	ESSALUD
QUIROZ AVILES, LUIS NAPALOEN	DISA V LIMA CIUDAD
SILVA DEL AGUILA, JORGE DEMETRIO	HOSPITAL FAP
SEVILLANO MONTAÑEZ, MARIA DEL SOCORRO	RED DE SALUD VILLA EL SALVADOR DISA LIMA SUR
SANTIVAÑEZ PIMENTEL, ALVARO CESAR	GERESA CALLAO
SUAREZ CARDENAS, TERESA	DGS-DGSP-MINSA
VIGO OBANDO, INA	UPCH
YPAHAQUE LUYO, PEDRO JOSUE	DSS-DGSP-MINSA

**VALIDACION DE ENCUESTAS Y METODOLOGIA:**

ANDIA MEDINA, LIZ KARINA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
ARCOS LAZO, ROCIO	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
CRUCES CONTRERAS, LOURDES JULIA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
CRUCES CONTRERAS, LOURDES	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
CACERES RAMOS, FROILAN FERNANDO	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
DEL CARPIO CORRALES, CINTHIA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
ESPINOZA RIVERA, VILMA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
FIERRO ESPINOZA, SARA LUZ	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
GARCIA CASTILLO, TERESA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
GUTIERREZ URQUIZO, EMERSON	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
LAGOS CERNA, EDWIN	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
LOPEZ RIVERA, ROSARIO LUCILA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
MEDICNA GUTIERREZ, LIZBETH	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
MORALES GONZALES, WILBERT	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
OCHOA ALIAGA, ANA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
OBREGON CAMPOS, MERCEDES DINA	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS
PIZARRO AGUILA, GLENDYS	DIRESA APURIMAC – ANADAHUAYLAS



# INDICE

<b>PRESENTACION</b>	<b>11</b>
<b>I. FINALIDAD</b> .....	<b>14</b>
<b>II. OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
<b>III. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>14</b>
<b>IV. PROCESO A ESTANDARIZAR</b> .....	<b>14</b>
<b>V. CONSIDERACIONES GENERALES</b> .....	<b>15</b>
<b>VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS</b> .....	<b>17</b>
<b>VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:</b> .....	<b>28</b>
<b>VIII. ANEXOS:</b> .....	<b>28</b>
.....	<b>45</b>
<b>MANUAL PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS</b> .....	<b>45</b>
<b>GUÍA PARA EL ENCUESTADOR METODOLOGÍA SERVQUAL MODIFICADA</b> .....	<b>46</b>
<b>GUÍA PARA APLICAR GRUPOS FOCALES</b>	<b>48</b>



# PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud ha elaborado el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Cabe resaltar que durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud de allí la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención.

El presente Documento Técnico contiene la Metodología SERVQUAL, la cual cuenta con una escala multidimensional elaborada por Parasuraman diseñada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios privados, en ese contexto el Ministerio de Salud ha asumido la metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo la metodología SERVQUAL Modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementándose en los servicios de salud de nuestro país, el análisis de los datos se realiza mediante un programa estadístico simple MS Excel, que contribuye a identificar la expectativa y percepción de los pacientes que acuden a los servicios de salud el nivel de satisfacción global y las principales causas de insatisfacción como oportunidades de mejora de la calidad de atención.

El Ministerio de Salud pone a disposición de todos los proveedores de los servicios de salud la presente “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los servicios de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, instrumento de evaluación aplicable en las diferentes etapas del proceso de atención de salud y que proporcionará información sobre el nivel de calidad de atención en los establecimientos de salud a nivel nacional.

**MG. MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI**  
Ministra de Salud



## I. FINALIDAD

Contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo<sup>1</sup>, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo.

## II. OBJETIVOS

### Objetivo General:

Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo.

### Objetivos Específicos:

- Promover la evaluación periódica del nivel de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Promover la implementación de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

## III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales; y de uso referencial para EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados.

## IV. PROCESO A ESTANDARIZAR

El proceso a estandarizar es la evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud.

---

<sup>1</sup> Para facilitar la lectura del presente documento se utilizará el género masculino para definir términos como usuario externo, entendiéndose que se trata de hombre o mujer.

## V. CONSIDERACIONES GENERALES

### 5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

**Aspectos Tangibles.-** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

**Atención Intramural.-** Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.

**Capacidad de Respuesta.-** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

**Evaluación:** Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud.

**Evaluación de la satisfacción del usuario externo:** Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.

**Encuestador y Moderador.-** Es la persona que ha sido capacitada en la metodología o técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, la cual debe poseer los siguientes atributos: capacidad en el tema a tratar, ser cordial y respetuoso, expresarse con claridad y ser tolerante.

**Empatía.-** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

**Establecimiento de Salud.-** Entiéndase por establecimientos de salud aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

**Expectativa del Usuario.-** Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.

**Fiabilidad.-** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

**Grupo Focal.-** Es una técnica de investigación cualitativa que explora las actitudes, conductas y reacciones de un grupo social específico a un tema de interés.

**Satisfacción del Usuario Externo.-** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

**SERVQUAL.-** Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

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 A. 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.

**Seguridad.-** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

**Percepción del Usuario.-** Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.

**Servicios Médicos de Apoyo.-** Son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos.

**Usuario Externo.-** Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

## 5. 2 CONCEPTOS BÁSICOS

**Acciones Correctivas.-** Se realizan después que se han encontrado deficiencias en los procesos de la organización.

**Acciones de Mejora.-** Conjunto de actividades preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización para la mejora continua.

**Calidad de la Atención.-** Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

**Gestión de la Calidad.-** Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.

**Mejoramiento Continuo de la Calidad.-** Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.

**Oportunidad de Mejora.-** Es el proceso de atención al usuario externo mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse.

**Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.-** Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.

### 5.3 REQUERIMIENTOS BÁSICOS

**Para la aplicación de la encuesta se requiere:**

- Plan de trabajo incluido en el Plan Anual de Calidad.
- Encuestadores externos capacitados en el tema de Calidad en Salud y la Metodología SERVQUAL Modificada.
- Encuesta SERVQUAL modificada para establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Guía del encuestador para la aplicación de la encuesta y para grupo focal. **Anexos 4 y 5.**
- Material de escritorio (tablillas, lapiceros, credenciales o fotocheck para encuestadores).
- Herramienta informática (Aplicativo en Excel) para el registro, análisis y reporte de resultados.
- Personal que digite los datos de la encuesta en el aplicativo y a la vez obtendrá el indicador de la satisfacción del usuario externo.

**Para el mejoramiento continuo se requiere:**

- Contar con herramientas para implementar acciones o proyectos de mejora.
- La decisión de la gestión para impulsar y liderar el proceso, destinando los recursos necesarios.
- El compromiso del personal para llevar a cabo el proceso.

## VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

### 6.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN:

El proceso de evaluación de la satisfacción del usuario externo, se estructura en función a las siguientes fases:

- ➔ Planificación
- ➔ Recolección de Datos
- ➔ Procesamientos de Datos
- ➔ Análisis e Interpretación de Resultados
- ➔ Retroalimentación de Resultados
- ➔ Implementación de Mejoras en base a los resultados obtenidos

**6.1.1 PLANIFICACIÓN:** Consiste en la organización, identificación del ámbito de intervención y la elaboración del plan de trabajo que incluye cronograma de actividades con responsables y tiempos.

#### **6.1.1.1 Organización**

##### **6.1.1.1.1 Nivel Nacional**

La Dirección de Calidad en Salud de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud se encargará de:

- Definir los conceptos y conducir la metodología y el procedimiento para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Difusión de la presente Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, hasta el nivel regional.
- Conducir el proceso de implementación de la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional mediante la asistencia técnica.
- Fortalecer las competencias de los equipos regionales de los Sub Sectores /Direcciones Generales de DISA/ DIRESA/ GERESA/ Instituto, para la implementación de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional.
- Monitorear los resultados de la evaluación periódica de la satisfacción del usuario externo, con la finalidad de orientar y promover las acciones e iniciativas para la mejora continua de la calidad.
- Evaluación de los indicadores de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud.
- Sistematizar y socializar las experiencias exitosas de las acciones o proyectos de mejora de la calidad en salud.

- Actualizar la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, cuando se requiera.

#### **6.1.1.1.2 Responsables de Calidad del Nivel Regional**

Se encargarán de:

- Capacitar y brindar asistencia técnica al equipo técnico regional y local para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Conducir el proceso de implementación de la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Coordinar que en la formulación del Plan Regional, Estratégico y Operativo se incorpore la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Concertar alianzas estratégicas con instituciones que apoyen el financiamiento y ejecución del Plan Regional y Estratégico, en los aspectos relacionados a la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Incorporar en el Plan Operativo institucional las actividades orientadas a garantizar la implementación y ejecución para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Difundir la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, a las unidades ejecutoras que implementen el Plan Regional, Estratégico y Operativo.
- Remitir el Informe Técnico de los resultados de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud, por lo menos una vez al año.
- Socializar los resultados de la evaluación periódica de la atención de salud al usuario externo, para orientar las acciones, promover y apoyar las iniciativas para la mejora continua de la calidad.
- Monitorear y supervisar los indicadores de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud.
- Sistematizar las experiencias exitosas en el proceso de implementación de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Fomentar el desarrollo de investigaciones en base a los resultados

obtenidos de la evaluación de la satisfacción del usuario externo.

#### **6.1.1.1.3 Responsables de Calidad en Salud del Nivel local**

Se encargarán de:

- Operativizar las acciones del Plan Local y Estratégico en los aspectos relacionados a la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Incorporar en el Plan Operativo institucional las actividades orientadas a garantizar la implementación y ejecución de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Implementar el monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Local y Estratégico en los aspectos relacionados a la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, de acuerdo a los indicadores establecidos en la presente Guía Técnica.
- Implementar la metodología para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en consulta externa/ hospitalización/ emergencia según categoría. Socializar los resultados de la evaluación de la satisfacción del usuario externo a los directores, jefes de servicios y equipos técnicos locales, para orientar las acciones y promover y apoyar las iniciativas para la mejora continua de la calidad.
- Retroalimentar oportunamente los avances a las instancias de su competencia y a las instituciones de salud sobre los resultados de los indicadores de la satisfacción del usuario externo.
- Identificar acciones o proyectos de mejora continua de la calidad en salud para la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Elaborar y desarrollar proyectos de investigación producto del resultado de la evaluación de la satisfacción del usuario externo.
- Remitir informe técnico de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, a las instancias correspondientes, sobre los resultados obtenidos de los proyectos de mejora.
- Determinar el indicador de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del nivel local.
- Sistematizar las experiencias exitosas en el proceso de implementación para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Dar facilidades para que la evaluación de la satisfacción del usuario externo

sea sostenible aplicando la metodología, por lo menos una vez al año.

- Promover la implementación de acciones o proyectos de mejora continua para mejorar la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Institucionalizar la metodología de evaluación de la satisfacción del usuario externo en la organización.

#### **6.1.1.2 Identificación del ámbito de intervención**

Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que brindan atención intramural en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia según categoría.

#### **6.1.1.3 Elaboración del Plan de Trabajo**

El Plan de Trabajo se elaborará en el contexto del Plan de Calidad, e incluirá los calendarios, responsabilidades, recursos necesarios y las actividades para implementar la ejecución, supervisión, monitoreo, seguimiento y evaluación en los aspectos relacionados a la evaluación de la satisfacción del usuario externo, de acuerdo a los indicadores establecidos en la presente guía técnica.

### **6.1.2 RECOLECCIÓN DE DATOS:**

#### **METODOLOGÍA DEL PROCESO:**

##### **Determinación del tamaño de la muestra (número de encuestados):**

El tamaño de la muestra para consulta externa y emergencia se determinará utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta 10% (0.1) para establecimientos de salud de categoría I, del 5% (0.05)<sup>2</sup> para establecimientos de categorías II y III con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un  $p = 0.5$  y  $q = 0.5$ , cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos.

Se recomienda añadir un 20% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas.

La muestra para servicios de hospitalización no requiere determinación del tamaño, la muestra será asumida considerando el total de egresos para un determinado periodo. Se recomienda un periodo mínimo de 2 meses.

<sup>2</sup> Documento: Encuestas de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Calidad en Salud, 2002; Para el caso de establecimientos I-1 y I-2 se recomienda aplicar una muestra de grupos focales. Revisar el Anexo 5 Guía para aplicar Grupos Focales.

Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n):

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

		Categoría		
		I	II	III
<b>n</b>	Tamaño de muestra			
<b>p</b>	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0,5	0,5	0,5
<b>q</b>	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p)	0,5	0,5	0,5
<b>e</b>	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento	0,1	0,05	0,05
<b>Z</b>	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	1,96	1,96	1,96
<b>N</b>	Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia.			
<b>n</b>				

**Selección de la muestra:**

Los entrevistados serán seleccionados por un muestreo sistemático, en base a los siguientes criterios:

Para aplicar la encuesta de forma sistemática, divida el número de usuarios atendidos en la última semana entre el tamaño de la muestra obtenida, con lo cual establecerá cada cuantos usuarios deberá entrevistar.

Ejemplo: Usuarios externos atendidos en consulta externa o emergencia en la última semana (300).

**Fórmula:**

Número de usuarios atendidos la última semana	300	2
Tamaño de muestra obtenida	150	

Lo que significa que deberá entrevistar después de cada dos usuarios de la consulta externa o emergencia.

**Selección de los encuestadores:**

Es recomendable que sean personas externas al establecimiento, pudiendo ser

promotores de la salud de la comunidad, estudiantes de universidades, institutos y personal capacitado de otro establecimiento de salud.

### **Capacitación de los encuestadores:**

- La capacitación del encuestador en la metodología será responsabilidad del Jefe o Responsable de Calidad del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo.
- La capacitación se desarrollará en un mínimo de dos sesiones, una de las cuales incluirá aspectos conceptuales y metodológicos, y la segunda sobre aspectos prácticos de aplicación de la encuesta.
- La capacitación se realizará utilizando la Guía del Encuestador y deberán cumplir con lo establecido en las definiciones operativas. **Anexo 4 y 5**

**IMPORTANTE:** La capacitación del encuestador es requisito principal y obligatorio para que aplique la encuesta, debe estar capacitado (teoría y práctica), para lo cual debe cumplir con los siguientes aspectos:

- Conocer la metodología
- Conocer el contenido de la Guía del Encuestador. **Anexo 4 y 5**
- Conocer la estructura de la encuesta
- Entender el contenido de las preguntas

El encuestador para la aplicación de la encuesta debe tener en cuenta los criterios de inclusión y exclusión:

### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

### **Criterios de exclusión:**

- Acompañante de usuarios menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.

- En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento deberá encuestar al inmediato siguiente.

#### **Supervisión de los encuestadores y control de calidad del proceso:**

Durante el proceso de la aplicación de la encuesta, la supervisión del personal que encuesta y el control de la aplicación correcta de las encuestas será responsabilidad del jefe o responsable de calidad del establecimiento, para ello debe considerar lo siguiente:

- Al finalizar la aplicación de la encuesta se realizará el control de calidad previo a la digitación. La encuesta debe estar llena y con todas las preguntas respondidas, a fin de identificar posibles errores o vacíos.
- Para el control de calidad de la encuesta se toma como requisito el uso de la metodología SERVQUAL Modificada (Expectativas y Percepciones).
- El profesional responsable de la supervisión y monitoreo de la aplicación de las encuestas en el establecimiento de salud, deberá velar hasta que se complete la muestra, para su digitación y que se encuentren correctamente llenadas.
- **Recomendación:** recordar al encuestador que si un encuestado no pasó por algún proceso durante su atención que considere como "No Aplica".

#### **Periodo de aplicación de las encuestas:**

Para consulta externa y emergencia debido a que existe la variabilidad de las expectativas y percepciones del usuario externo y de acuerdo al flujo de atenciones por día en los servicios de salud, ocasionado por la mayor demanda del servicio de algunos días de la semana en comparación con otros; se propone que la aplicación de la encuesta sea durante una semana (en un periodo no menor de 7 ni mayor a 14 días de acuerdo a los días establecidos en el establecimiento de salud).

En los servicios de hospitalización deberá considerarse un periodo de 2 meses como mínimo.

#### **Tiempo que toma la aplicación de una encuesta:**

La duración aproximada de una encuesta basada en la experiencia de su aplicación en diferentes establecimientos de salud según categoría, ha mostrado un promedio de 15 minutos.

#### **Periodicidad de la evaluación de la satisfacción del usuario externo:**

Se recomienda que se aplique la encuesta, de acuerdo al Plan de Trabajo o según los proyectos de mejora en ejecución del servicio y/o establecimientos. Su aplicación es por lo menos una vez al año.

#### **Descripción del instrumento de evaluación:**

El instrumento a utilizar es la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA).

Las encuestas para cada servicio: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- ➔ **Fiabilidad:** Preguntas del 01 al 05.
- ➔ **Capacidad de Respuesta:** Preguntas del 06 al 09.
- ➔ **Seguridad:** Preguntas del 10 al 13.
- ➔ **Empatía:** Preguntas del 14 al 18.
- ➔ **Aspectos Tangibles:** Preguntas del 19 al 22.

### 6.1.3 PROCESAMIENTO DE DATOS:

Para la digitación de las encuestas se debe tener en cuenta lo siguiente:

Para realizar la digitación de las encuestas se utilizará la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría. **Anexo 3.**

Después de la digitación, se debe realizar un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.

Los reportes y la base de datos se deben remitir a las instancias correspondientes, para su respectiva consolidación.

En los casos que el usuario no responda algunas de las preguntas en el cual se consigna en la encuesta como No Aplica (NA), debe registrar el número 99 en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

Finalmente se deberá obtener los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

### 6.1.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

El análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden:

- ➔ Fiabilidad
- ➔ Capacidad de Respuesta
- ➔ Seguridad
- ➔ Empatía
- ➔ Aspectos Tangibles

Para el análisis de los resultados deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P)

y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P – E.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel), según servicio y/o categoría de establecimiento de salud deberá seguir los siguientes pasos:

1. Elaborar y presentar una tabla general que incluye los resultados de P-E para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global. Anexo 7.
2. Determinar el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal.
3. Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora:

**Insatisfacción** (sujeto a variación según medición basal):

> 60%	Por Mejorar (Rojo)
40 – 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable (Verde)

4. Las preguntas incluidas del porcentaje de insatisfacción en el color deben considerarse como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.

#### **Presentación de resultados:**

En base a la categorización de usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de P-E, los resultados pueden presentarse en niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta.

En caso de dos o más evaluaciones de la satisfacción del usuario externo, podrán hacerse comparaciones con gráficos de tendencia.

#### **Informe final:**

El equipo de la mejora continua deberá elaborar un informe técnico con sus respectivos análisis de los datos expresados en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad, en él se incluyen las acciones correctivas o proyectos de mejora continua propuestos por el establecimiento de salud o servicios médicos de apoyo.

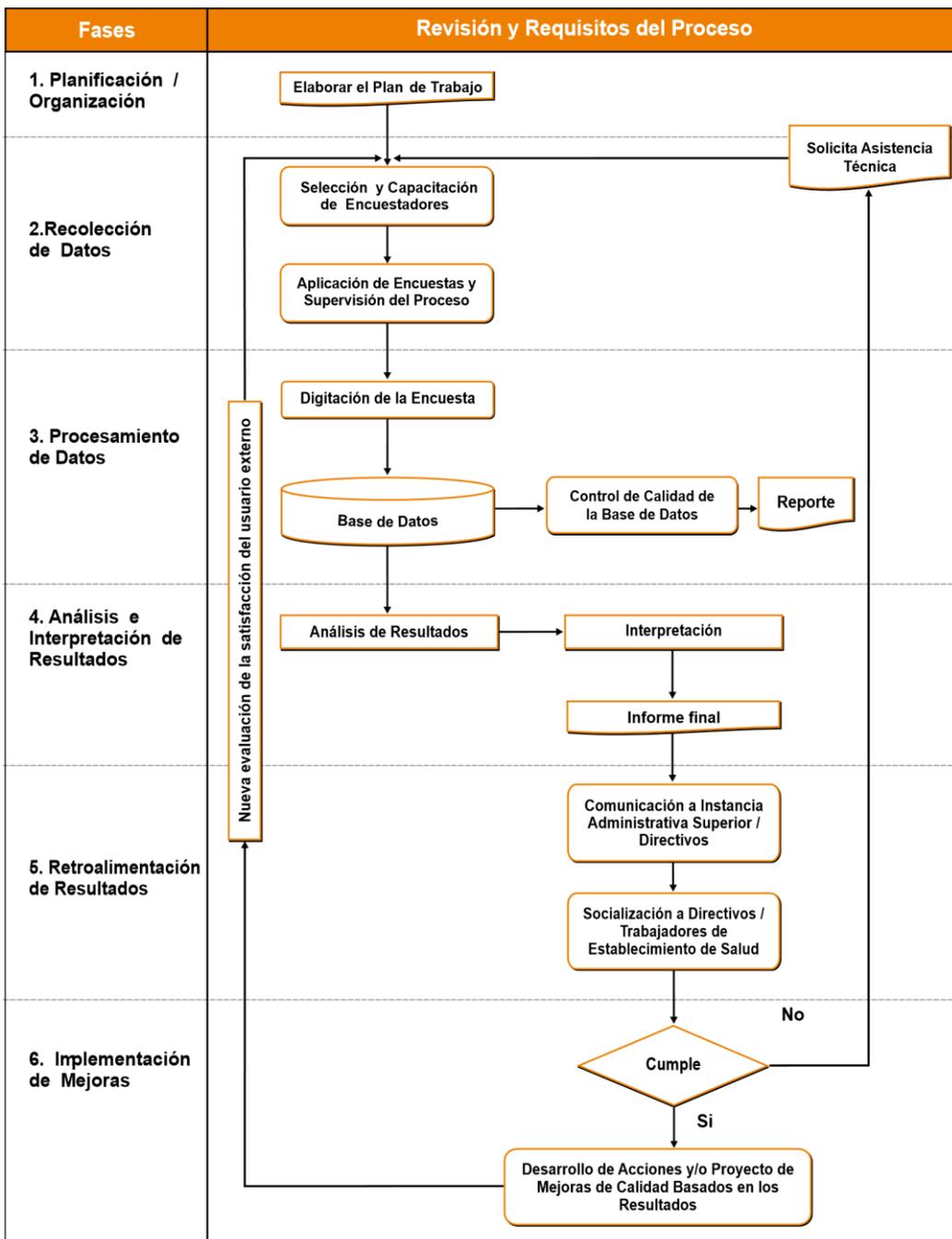
#### **6.1.5 RETROALIMENTACIÓN DE RESULTADOS:**

Es la difusión de los resultados a los jefes y trabajadores del establecimiento de salud mediante sala situacional, boletines, página web, etc.

6.1.6 IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS:

- ➔ Es el desarrollo de acciones correctivas o proyectos de mejora continua, basados en los resultados obtenidos de acuerdo a la intervención. **Anexo 8 ó 9.**
- ➔ Después de haber implementado acciones correctivas o proyectos de mejora continua, deberá de evaluarse nuevamente la satisfacción del usuario externo, para verificar si fue efectiva la intervención realizada.

6.2 FLUJOGRAMA OPERATIVO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO:



## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

1. La presente Guía Técnica contribuirá a estandarizar la evaluación de la satisfacción del usuario externo, para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo.
2. Asimismo, fortalecerá los procesos de las prestaciones en los diferentes niveles de atención: regionales y locales.
3. Será un documento de referencia para todas aquellas instituciones que brinden servicios de salud.
4. Contribuirá específicamente en todo el proceso prestacional buscando la satisfacción del usuario externo, así como identificando el nivel de insatisfacción a fin de implementar la mejora de la calidad de atención.
5. Esta herramienta permitirá la evaluación periódica de la satisfacción del usuario externo permitiendo consolidar una cultura de calidad basada en el usuario. Las acciones de mejora continua deben expresar el mejoramiento de la atención en los establecimientos de salud.
6. Para el éxito de la aplicación de esta herramienta es fundamental el involucramiento y apoyo de la alta dirección de toda institución que pretenda alcanzar la excelencia a través de la mejora continua de la calidad de atención en salud.

## VIII. ANEXOS

**Anexo 1:** Encuestas según servicio de atención, nivel y categoría.

**Anexo 2:** Indicador de evaluación de la satisfacción del usuario externo en los servicios de salud. (Indicador de Proceso y de Resultado).

**Anexo 3:** Herramienta informática (Aplicativo en Excel), para el procesamiento de datos según servicio de atención y categoría. Manual para el procesamiento de datos.

**Anexo 4:** Guía para el encuestador metodología SERVQUAL Modificada.

**Anexo 5:** Guía para aplicar grupos focales.

**Anexo 6:** Ejemplo: Resultados según servicio de atención, nivel y categoría.

**Anexo 7:** Tabla General de Resultados (Matriz de Mejora).

**Anexo 8:** Pautas mínimas a considerar para la presentación de las acciones de mejora.

**Anexo 9:** Pautas mínimas a considerar para la presentación de los Proyectos de Mejora Continua.

ENCUESTAS SEGÚN SERVICIO DE ATENCIÓN, NIVEL Y CATEGORÍA

		Nº Encuesta: _____
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III</b>		
<b>Nombre del encuestador:</b>	_____	
<b>Establecimiento de Salud:</b>	_____	
<b>Fecha:</b> ____/____/____	<b>Hora de Inicio:</b> ____/____/____	<b>Hora Final:</b> ____/____/____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1
	Acompañante	2
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Especialidad /servicio donde fue atendido:	_____	

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa							
02	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

PERCEPCIONES								
<p>En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b>, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

**GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO**

	Nº Encuesta: _____
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III</b>	
<b>Nombre del encuestador:</b>	_____
<b>Establecimiento de Salud:</b>	_____
<b>Fecha:</b> ____/____/____	<b>Hora de Inicio:</b> ____/____/____ <b>Hora Final:</b> ____/____/____
<p>Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.</p>	
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>	
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">1</span>
	Acompañante <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">2</span>
2. Edad del encuestado en años	<input style="width: 100%;" type="text"/>
3. Sexo	Masculino <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">1</span>
	Femenino <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">2</span>
4. Nivel de estudio	Analfabeto <span style="float: right;">1</span>
	Primaria <span style="float: right;">2</span>
	Secundaria <span style="float: right;">3</span>
	Superior Técnico <span style="float: right;">4</span>
	Superior Universitario <span style="float: right;">5</span>
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS <span style="float: right;">1</span>
	SOAT <span style="float: right;">2</span>
	Ninguno <span style="float: right;">3</span>
	Otro <span style="float: right;">4</span>
6. Tipo de usuario	Nuevo <span style="float: right;">1</span>
	Continuador <span style="float: right;">2</span>
7. Tópico o área donde fue atendido: _____	

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
04	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico							
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P							
	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P							
	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P							
	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P							
	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P							
	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P							
	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P							
	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P							
	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P							
	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P							
	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P							
	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P							
	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P							
	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P							
	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P							
	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P							
	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P							
	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P							
	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P							
	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P							
	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P							
	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P							
	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

		Nº Encuesta: _____	
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL I-4, II y III</b>			
Nombre del encuestador:	_____		
Establecimiento de Salud:	_____		
Fecha: / /	Hora de Inicio: / /	Hora Final: / /	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.			
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>			
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1	
	Acompañante	2	
	Padre	1.1	
	Madre	1.2	
	Otro	1.3	
2. Edad del encuestado en años	[ ]		
3. Sexo	Masculino	1	
	Femenino	2	
4. Grado de Instrucción	Ninguno	0	
	Primaria	1	
	Secundaria	2	
	Superior	3	
	No sabe	4	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	0	
	SOAT	1	
	Ninguno	2	
	Otro	3	
6. Servicio donde permaneció hospitalizado:	_____		
7. Tiempo de hospitalización en días	_____		

EXPECTATIVAS									
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III).                      Utilice una escala numérica del 1 al 7.                      Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que todos los días reciba una visita médica							
02	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
03	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
04	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
05	E	Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	E	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
07	E	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	E	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros ) se realicen rápido							
09	E	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							
18	E	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró limpios?							
21	P ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

		Nº Encuesta: _____	
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN</b>			
<b>Nombre del encuestador:</b>		_____	
<b>Establecimiento de Salud:</b>		_____	
<b>Fecha:</b> / /		<b>Hora de Inicio:</b> / /	<b>Hora Final:</b> / /
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>			
1. Condición del encuestado		Usuario (a) <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
		Acompañante	
2. Edad del encuestado en años		<input type="text"/>	
3. Sexo		Masculino <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
		Femenino	
4. Nivel de estudio		Analfabeto	1
		Primaria	2
		Secundaria	3
		Superior Técnico	4
		Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		SIS	1
		SOAT	2
		Ninguno	3
6. Tipo de usuario		Nuevo	1
		Continuador	2
7. Consultorio donde fue atendido: _____			
8. Persona que realizó la atención			
Médico	( )	Psicólogo	
Obstetra	( )	Odontólogo	
Enfermera	( )	Otros _____	

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

INDICADOR DE PROCESO	
A. Porcentaje de establecimientos de salud que realizan evaluación de la satisfacción del usuario externo en consulta externa/hospitalización/emergencia según nivel y categoría	
1.- NOMBRE	Porcentaje de establecimientos de salud que realizan evaluación de la satisfacción del usuario externo en consulta externa/hospitalización/ emergencia según nivel y categoría.
2.- TIPO	Estructura <input type="checkbox"/> Proceso <input type="checkbox"/> Resultado <input checked="" type="checkbox"/>
3.- JUSTIFICACIÓN	<p>Existen pocas experiencias de medición de satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de salud, pero siendo el eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, es necesario establecer una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas u otros métodos, que permitan tener la percepción del usuario respecto de los requerimientos y procesos desarrollados durante la prestación del servicio de salud. Esto permite desarrollar un espíritu competitivo en el equipo del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios.</p> <p>La <b>satisfacción del usuario</b> es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.</p> <p>La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención.</p>
4.- OBJETIVO	Evaluar a los establecimientos de salud que evalúan la satisfacción del usuario externo en los servicios brindados: consulta externa / hospitalización / emergencia según nivel y categoría.
5.- TIPO DE MEDIDA	Porcentaje (%).
6.- NUMERADOR	Número de establecimientos de salud que evalúan la satisfacción del usuario externo.
7.- DENOMINADOR	Número total de establecimientos de salud
8.- UMBRAL	80% Sujeto a variación según medición basal
9.- FUENTE DE DATOS	<p>Total de establecimientos que se encuentran aplicando encuestas a usuarios externos en consulta externa/hospitalización/emergencia según nivel y categoría.</p> <p>Informe de encuestas aplicadas (muestra), según establecimientos de salud y categoría.</p>
10.- TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Establecimientos de salud que se encuentran aplicando la metodología (Encuestas).
11.- MUESTRA	Tomando como universo la relación de establecimientos de salud en el periodo de aplicación.
12.- PERIODICIDAD DE EVALUACIÓN	Es recomendable que se mida como mínimo una vez al año, a fin de propiciar el debate, el análisis de los resultados y el interés en el equipo de gestión por cumplir con el indicador, y a su vez realizar mejoras continuas.
13.- UNIDAD RESPONSABLE	Dirección de Calidad en Salud o su equivalente en el nivel regional.

INDICADOR DE RESULTADO	
<p><b>B.</b> Porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con los servicios del establecimiento de salud en consulta externa/hospitalización/emergencia según nivel y categoría.</p>	
1.- NOMBRE	Porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con los servicios del establecimiento de salud en consulta externa/hospitalización/emergencia según nivel y categoría.
2.- TIPO	<p>Estructura <input type="checkbox"/> Proceso <input type="checkbox"/> Resultado <input checked="" type="checkbox"/></p>
3.- JUSTIFICACIÓN	<p>Existen pocas experiencias de medición de satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de salud, pero siendo el eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, es necesario establecer una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas u otros métodos, que permitan tener la percepción del usuario respecto de los requerimientos y procesos desarrollados durante la prestación del servicio de salud. Esto permite desarrollar un espíritu competitivo en el equipo del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios.</p> <p>La <i>satisfacción del usuario</i> es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.</p> <p>La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención.</p>
4.- OBJETIVO	Evaluar la satisfacción del usuario externo en los servicios del establecimiento de salud en consulta externa / hospitalización / emergencia según nivel y categoría, que refieren estar satisfechos.
5.- TIPO DE MEDIDA	Porcentaje.
6.- NUMERADOR	Número de usuarios encuestados que refieren estar satisfechos con los servicios del <b>establecimiento de salud</b> en consulta externa/hospitalización/ emergencia según nivel y categoría.
7.- DENOMINADOR	Total de usuarios encuestados en consulta externa/hospitalización/ emergencia según nivel y categoría.
8.- UMBRAL	60% sujeto a variación según medición basal.
9.- FUENTE DE DATOS	Total de encuestas aplicadas (muestra) a usuarios externos en consulta externa/hospitalización/emergencia, según nivel y categoría
10.- TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	Encuesta de satisfacción del usuario externo SERVQUAL modificada para servicios de salud en consulta externa/hospitalización/emergencia, según nivel y categoría.
11.- MUESTRA	Se estima tomando como universo el número de usuarios atendidos en el último mes.
12.- PERIODICIDAD DE EVALUACIÓN	Este indicador es recomendable que se mida como mínimo una vez al año, de tal manera que propicie la discusión, el análisis de resultados y el interés en el equipo de gestión para cumplir con el indicador, a su vez realizar mejoras continuas.
13.- UNIDAD RESPONSABLE	Dirección de Calidad en Salud o su equivalente en el nivel regional.

INDICADOR DE RESULTADO	
<p>C. Porcentaje de establecimientos de salud que implementan acciones de mejora según los resultados de la evaluación del usuario externo en consulta externa/hospitalización/ emergencia, según nivel y categoría.</p>	
1.- NOMBRE	<p>Porcentaje de establecimientos de salud que implementan acciones de mejora según los resultados de la evaluación del usuario externo en consulta externa / hospitalización / emergencia, según nivel y categoría.</p>
2.- TIPO	<p>Estructura <input type="checkbox"/> Proceso <input type="checkbox"/> Resultado <input checked="" type="checkbox"/></p>
3.- JUSTIFICACIÓN	<p>Existen pocas experiencias de medición de satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de salud, pero siendo el eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, es necesario establecer una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas u otros métodos, que permitan tener la percepción del usuario respecto de los requerimientos y procesos desarrollados durante la prestación del servicio de salud. Esto permite desarrollar un espíritu competitivo en el equipo del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios.</p> <p>La <b>satisfacción del usuario</b> es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.</p> <p>La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención.</p>
4.- OBJETIVO	<p>Evaluar a los establecimientos de salud que realizan acciones de mejora implementadas de la satisfacción del usuario externo con los servicios brindados en consulta externa / hospitalización / emergencia según nivel y categoría.</p>
5.- TIPO DE MEDIDA	<p>Porcentaje.</p>
6.- NUMERADOR	<p>Se considera al número de acciones de mejora implementadas según los resultados de la evaluación del usuario externo en los establecimientos de salud de los servicios brindados en consulta externa / hospitalización / emergencia, según nivel y categoría.</p>
7.- DENOMINADOR	<p>Número total de acciones recomendadas en los servicios brindados en consulta externa/hospitalización/emergencia según categoría, por establecimiento de salud.</p>
8.- UMBRAL	<p>80% Sujeto a variación según medición basal.</p>
9.- FUENTE DE DATOS	<p>Los establecimientos que implementan acciones de mejora en los servicios brindados en consulta externa / hospitalización / emergencia, según nivel y categoría</p>
10.- TÉCNICA DE RECOLECCIÓN	<p>Informe de establecimientos de salud que se encuentran implementando acciones de mejora</p>
11.- MUESTRA	<p>Establecimientos de salud que implementan acciones de mejora en los servicios brindados en consulta externa/hospitalización/emergencia según categoría</p>
12.- PERIODICIDAD DE EVALUACIÓN	<p>Este indicador es recomendable que se mida como mínimo una vez al año, de tal manera que propicie, discusión, análisis de resultados y el interés en el equipo de gestión por cumplir con el indicador, a su vez realizar mejoras continuas</p>
13.- UNIDAD RESPONSABLE	<p>Dirección de Calidad en Salud o su equivalente en el nivel regional.</p>



## MANUAL PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS

Herramienta informática (aplicativo en Excel), para el procesamiento de datos según servicio de atención, nivel y categoría

### Para el ingreso al aplicativo en Excel:

**Usuario** : SERVQUAL  
**Contraseña** : modificado

### Procesamiento de información (Digitación encuestas):

Consiste en la digitación de los datos de entrada (encuestas según servicio nivel y categoría). Para ello debe ingresar los datos que se consigna:

1. Datos del establecimiento como:
  - DISA/DIRESA/GERESA y Privados
  - Nombre y categoría del establecimiento y Privados
  - Servicio: Consulta Externa, Emergencia u Hospitalización
2. Datos Generales del Encuestado
3. Procesamiento de la información para la toma de decisiones:

**Entrada:** Ingreso de las Expectativas y Percepciones.

- **Importante:** Se debe registrar el número 99 en la herramienta informática (aplicativo en Excel), si una pregunta en la encuesta se consideró como “**No Aplica**”.

**Proceso:** Según dimensiones.

**Salida:** Reporte del indicador según servicio y tabla general (matriz de mejora).

1. Los Establecimientos de Salud deberán remitir la Base de Datos de las Encuestas según servicio, nivel y categoría a la Microrred/Red/GERESA/DIRESA/DISA.
2. En relación al consolidado de la información, la DIRESA/DISA/GERESA deberá remitir la Base de Datos de las Encuestas según servicio, nivel y categoría al Nivel Central.

### Equipo informático necesario:

Requisitos mínimos para el procesamiento:

1. Equipo de cómputo (Pentium D o más).
2. Con dispositivo de entrada para USB.
3. Software Informático (Aplicativo en Excel) versión Office 2003 ó más.

## GUÍA PARA EL ENCUESTADOR METODOLOGÍA SERVQUAL MODIFICADA

### REQUERIMIENTOS:

- Un tablero para llevar y llenar las encuestas.
- Lapiceros.
- Fotocheck o credencial, que consigne el nombre del encuestador.
- Encuesta SERVQUAL modificada.

### CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA:

Ponga especial atención al momento de iniciar su contacto con la persona a ser entrevistada (usuario externo o acompañante). Deberá esmerarse en generar una relación amable, pues de ello depende el éxito de la encuesta.

### TÉCNICA DE LA APLICACIÓN:

Pregunte claramente y permita que el usuario decida su respuesta, recuerde que lo que está midiendo es la expectativa y percepción que el usuario tiene sobre el servicio y no lo que usted piensa. No trate de influir en las respuestas.

### IDENTIFICACIÓN DE LOS ENCUESTADOS:

Los encuestados serán seleccionados al finalizar la atención (áreas finales: farmacia, caja, laboratorio, puerta de salida u otra), de acuerdo al flujo de usuarios.

### A QUIENES ENCUESTAR:

A aquellos usuarios o sus familiares que buscan atención en el establecimiento de salud o en el servicio médico de apoyo, considerando los criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación:

#### Criterios de inclusión:

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 18 años de edad, al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

#### Criterios de exclusión:

- Acompañante de usuarios menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.
- En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento deberá encuestar al inmediato siguiente.

**Criterios de eliminación:**

- Rechazar las encuestas incompletas (no han culminado su aplicación).

**El encuestador tendrá en cuenta las siguientes recomendaciones al iniciar la aplicación de la encuesta:**

1. Saludar y presentarse (mostrar fotocheck o credencial)
2. Explicar el objetivo de la encuesta.
3. Obtener la aprobación del encuestado para la aplicación de la encuesta.
4. Enfatice que la entrevista es anónima.
5. Explicar la estructura de la encuesta mencionando lo siguiente:
  - En primer lugar, califique las Expectativas, que refiere a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
  - En segundo lugar, califique las Percepciones que refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio.
  - Para ello el usuario debe dar un grado de importancia que le otorga a cada pregunta referida a la Expectativa y Percepciones.
6. Explicar que para la calificación se utiliza una escala numérica del 1 al 7, el cual refiere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
7. Es importante que el entrevistador recuerde frecuentemente al usuario que la calificación de cada pregunta tanto de Expectativas como de Percepciones se califique en la escala numérica entre 1 al 7 y la posibilidad de marcar cualquier número entre el 1 al 7.
8. Consignar la fecha/hora de inicio/hora final y continuar preguntando los datos generales del encuestado, de acuerdo a la herramienta (servicio: consulta externa, emergencia u hospitalización).
9. En los casos que el usuario externo no responda la pregunta se recomienda considerar "No Aplica" (NA, serán incorporados en la herramienta informática en numero 99).

**FIN DE LA ENCUESTA:**

Agradezca al encuestado, exprese el valor de la información que ha brindado para mejorar la calidad de la atención en el establecimiento de salud y la confidencialidad de la información.

## GUÍA PARA APLICAR GRUPOS FOCALES

La investigación cualitativa, es un método utilizado sobre todo en las ciencias sociales, que emplea métodos de recolección de datos que son analíticos. Ayuda a explorar las relaciones sociales y a describir una realidad vista tal como la experimentan. Generalmente explora y busca explicar el ¿por qué? y ¿el cómo?, en tanto la investigación cuantitativa busca explicar ¿el cuál?, ¿el dónde?, ¿el cuándo?. Utiliza diversas técnicas de recolección de información: la observación participante, la entrevista en profundidad, la entrevista grupal, el grupo focal (focus group), entre otras.

El grupo focal, explora las actitudes, conductas y reacciones de un grupo social específico a un tema de interés. Las respuestas del grupo generan una interacción en la que las o los participantes se sienten libres de hablar y comentar. La variedad de respuestas enriquecen el tema tratado. Aporta también con ideas sobre otros aspectos que pueden ser motivo de estudios posteriores. Esta técnica es muy utilizada en el mercadeo de productos y servicios (marketing / publicidad).

### REQUERIMIENTOS

- Un moderador(a) y una persona de apoyo entrenadas en la técnica.
- Fotocheck o credencial, que consigna sus nombres
- Ficha de participantes
- Solapines de cartulina / plumones
- Grabadora / casetes de audio / pilas.
- Cuaderno de notas / papel / lapiceros

### CONSIDERACIONES PARA LA ORGANIZACIÓN DEL GRUPO FOCAL

Hay que decidir acerca del número de grupos focales requeridos y las calificaciones de los participantes en cada grupo, así como la duración, dimensión, ubicación y fechas. Lo importante es tener claro qué es lo que se desea lograr con esta indagación, qué información se puede obtener del grupo y qué variables debe tenerse en cuenta.

**Número de grupos focales.** Es necesario recopilar cierta información acerca de la relevancia de la edad o el sexo de los participantes, el lugar de procedencia, o la ubicación geográfica. Se recomienda por lo menos dos grupos para cada variable tratada. Si éstos producen resultados diferentes, será necesario explorar estas diferencias haciendo otros grupos adicionales a fin de explicarlas y hacerlas comprensibles.

**La composición del grupo focal.** Las personas que participan en un grupo focal deben tener un criterio de homogeneidad. Tener en cuenta las diferencias entre hombres o mujeres, o jóvenes y adultos, o solteros de casados con hijos, o de personas de procedencia rural o de ciudad. En algunos casos será recomendable hacer grupos mixtos, por ejemplo hombres y mujeres cuando está relacionado por estereotipos con la salud sexual o reproductiva. Una forma de resolver estos dilemas es hacer grupos separados y luego grupos mixtos.

**El tamaño de un grupo focal.** Generalmente el número de participantes no debe pasar de 10, sin embargo de seis a ocho es un número ideal pues permite recoger opiniones con más detalle y profundidad. El tamaño del grupo dependerá del objetivo,

si se trata de generar ideas y opiniones un grupo mayor será mejor, si se trata de profundizar ideas el grupo más pequeño funcionará mejor.

**La ubicación de los participantes.** La colocación de las sillas debe estar orientada a promover la participación y debe permitirle al moderador(a) un buen contacto visual de todos. Todos deben estar sentados guardando las mismas distancias ya que dará la sensación de formar parte del grupo.

La duración del grupo focal. Un grupo focal no debería requerir más de dos horas.

**El local para hacer el grupo focal.** El lugar dónde se decida hacer el grupo focal debe permitir privacidad, es decir un lugar dónde puedan expresarse sin ser observados por otros que no pertenecen al grupo. Debe elegirse un lugar donde se puedan escuchar unos a otros, sin ruidos molestos. Debe contar con sillas cómodas y un ambiente aireado y debe hacerse en un lugar neutral, por lo que no se recomienda que se haga en el establecimiento de salud.

**La guía de temas.** Es una relación de temas, variables o aspectos que deben ser tratados en el grupo, es una hoja de ruta que permitirá que la discusión sea productiva. Debe ser rigurosamente elaborado por los responsables de calidad y directivos. Servirá para que el moderador(a) oriente la discusión de manera natural y espontánea. La guía de temas se convertirá en preguntas, no más de 10, calculando el tiempo con el que se cuenta:

- Las preguntas deben ser estimulantes, motivadoras.
- Deben ir de lo general a lo específico, de lo sencillo a lo complicado.
- La secuencia y el tono de las preguntas deben ser tan significativos como las preguntas mismas.

#### **TÉCNICA DE LA APLICACIÓN:**

**El moderador(a)** debe tener suficiencia en el tema tratado, saber escuchar, expresarse con claridad (verbal y no verbal), saber interpretar conductas, manejo de dinámicas de grupos, control eficiente del tiempo, asertividad. El moderador(a) tendrá en cuenta los siguientes pasos al iniciar el grupo focal:

#### **La presentación:**

- El moderador(a) se identifica, da la bienvenida y agradece la presencia de los participantes.
- Explica el propósito de la sesión, para qué va a servir, la importancia de su participación y qué es lo que va a pasar luego de la sesión.
- Explica el porqué de la grabadora y aclara que todos los comentarios vertidos tienen carácter de confidencial, se utilizarán sólo para fines de la investigación y que tienen amplia libertad para expresar desacuerdos.
- Pide a cada participante que diga su nombre y se presente.
- Inicia la interacción con una introducción al tema a tratar y abre la participación.

**La interpretación de la información obtenida:**

- Resumir lo sucedido luego de la sesión
- Transcribir las grabaciones
- Analizar los relatos, actitudes y opiniones que aparecen reiteradamente o los comentarios sorprendentes, conceptos o vocablos que generaron algunas reacciones positivas o negativas de los participantes.
- En el análisis conceptual es importante tener en cuenta:
  - o Lo que no se dijo
  - o Quién lo dijo en el grupo
  - o La cantidad de comentarios sobre un tema
  - o El orden en que se dijeron
  - o La forma en que se dijeron
- Discutir la información con el equipo de investigación, comparar, contrastar y combinar con los resultados de otras herramientas aplicadas (entrevistas, información secundaria, por ejemplo).
- Contextualizar la información lograda a partir de los objetivos.
- Resaltar los temas, sucesos y preguntas principales de la discusión al interior del grupo focal. Clasificar estos aportes de acuerdo a criterios o códigos pre establecidos.
- Si la información es demasiada y compleja, hay que definir criterios de prioridad y clasificación.
- Decidir qué acción será necesario tomar con relación a los temas prioritarios, por ejemplo, compartir la información con personas claves que ayuden a decidir la pertinencia.

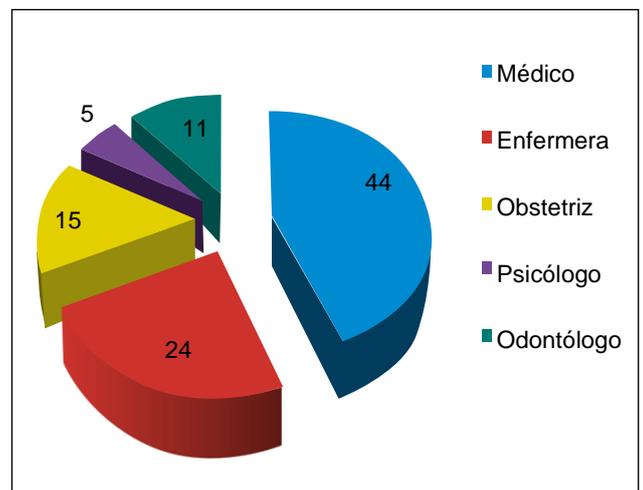
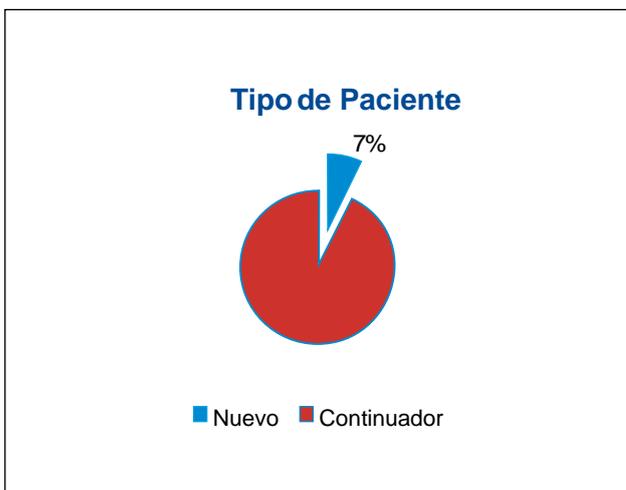
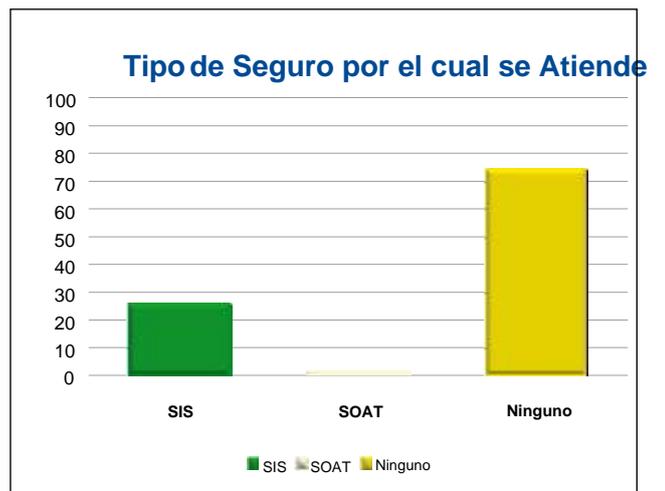
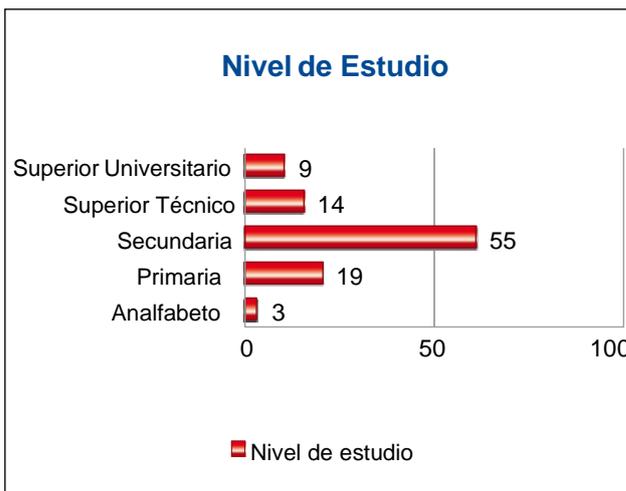
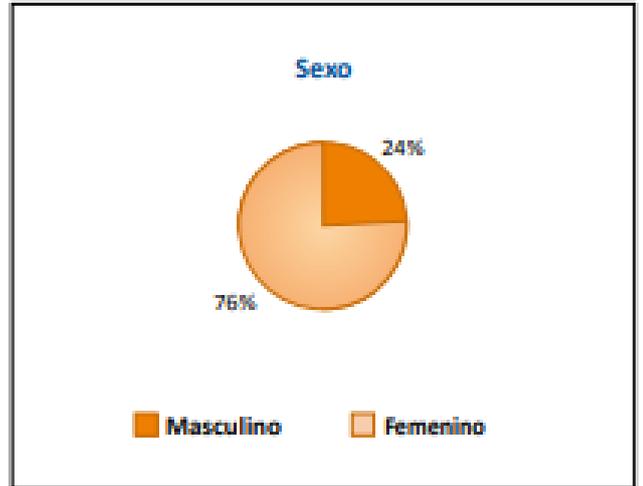
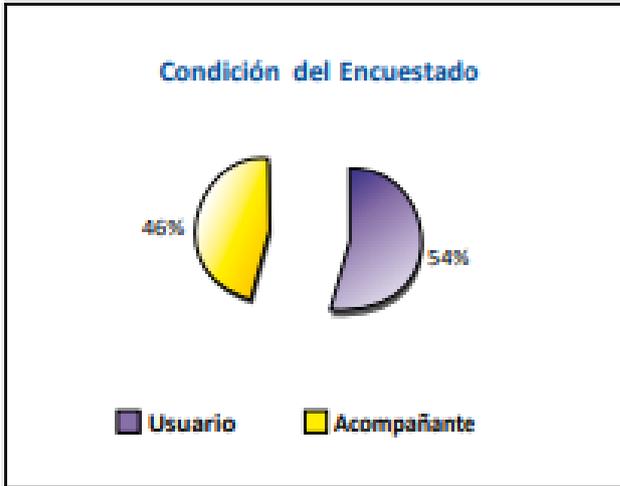
**El informe debe contener lo siguiente:**

1. Planteamiento del problema
2. Objetivos
3. La metodología y las herramientas
4. Técnicas empleadas
5. El desarrollo
6. Los hallazgos
7. Resultados y las conclusiones

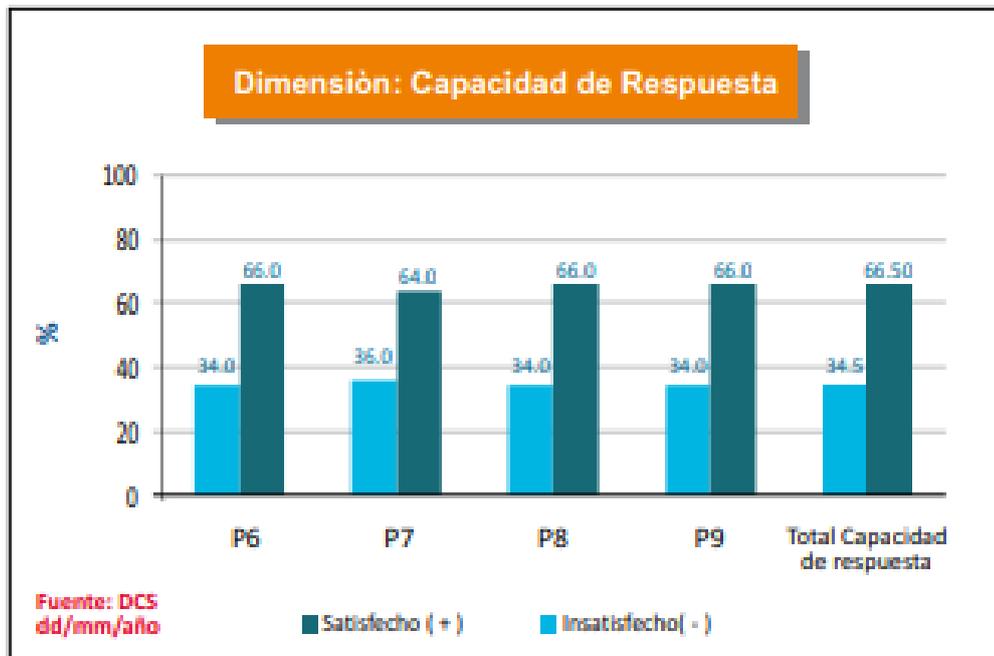
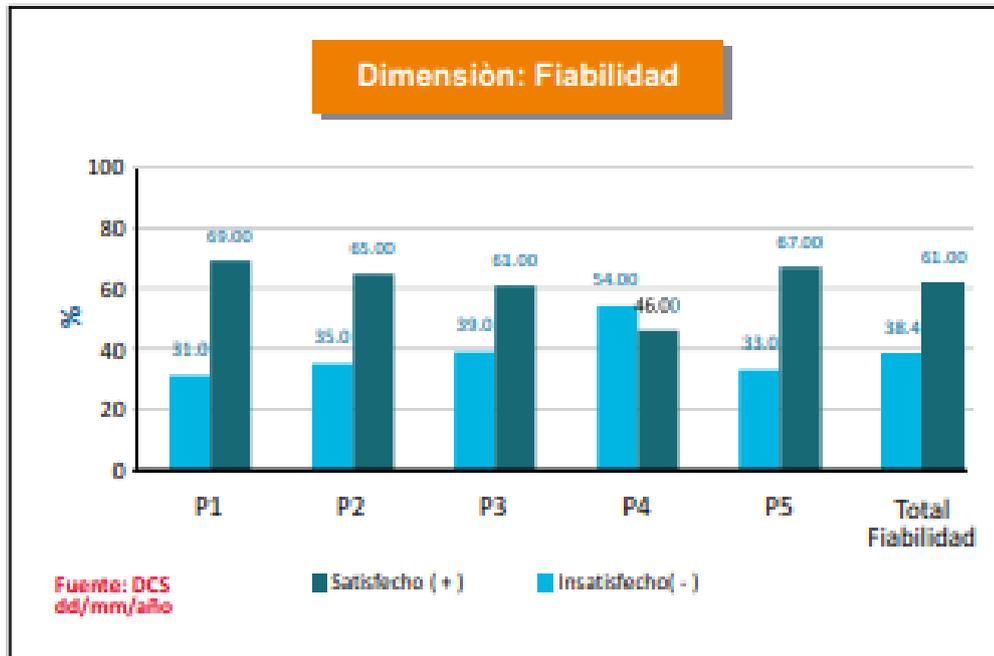
En anexos debe incluirse: la guía de temas o cuestionario de preguntas, las transcripciones de audio, las fichas de participantes y otros materiales que pudieran haber.

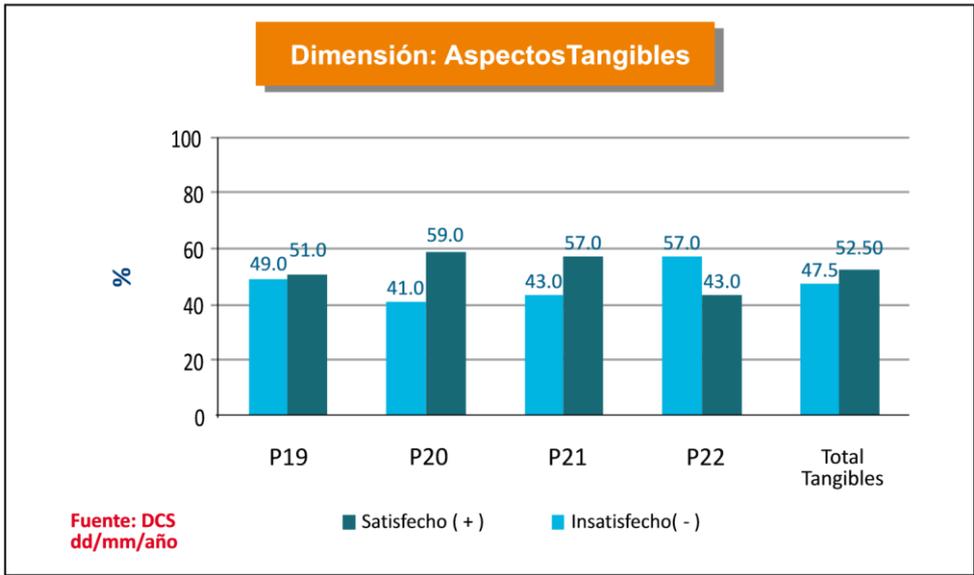
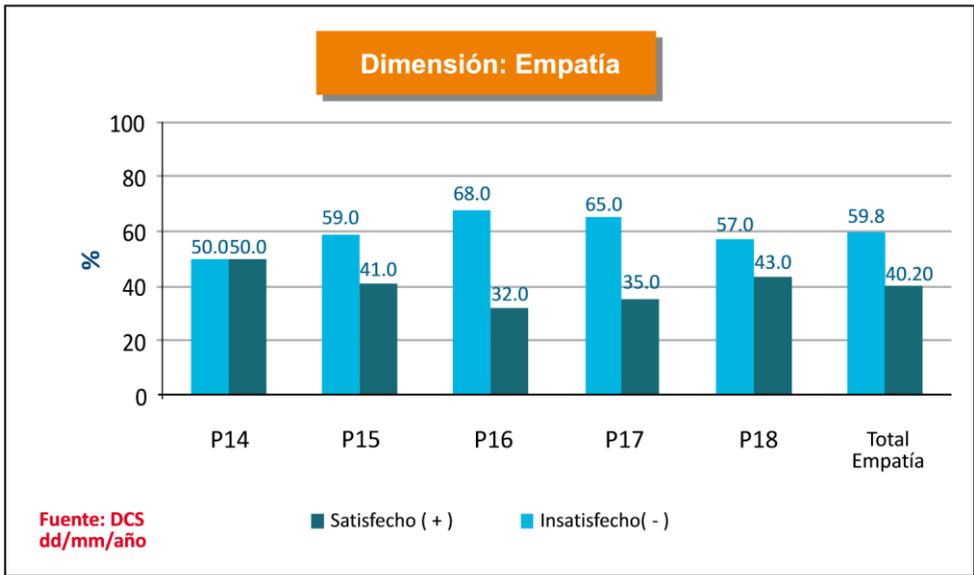
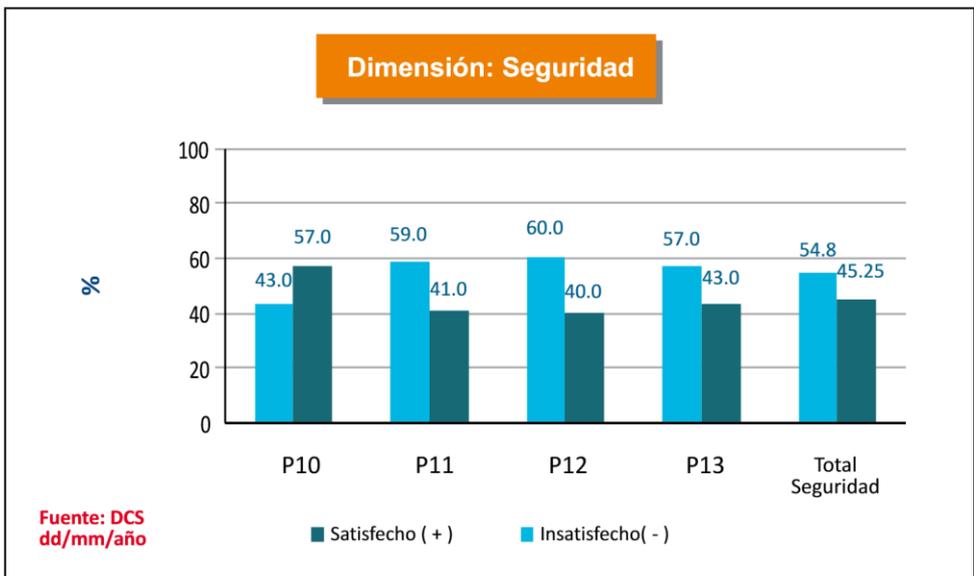
EJEMPLO: RESULTADOS SEGÚN SERVICIO DE ATENCIÓN, NIVEL Y CATEGORÍA

Por variables de control:

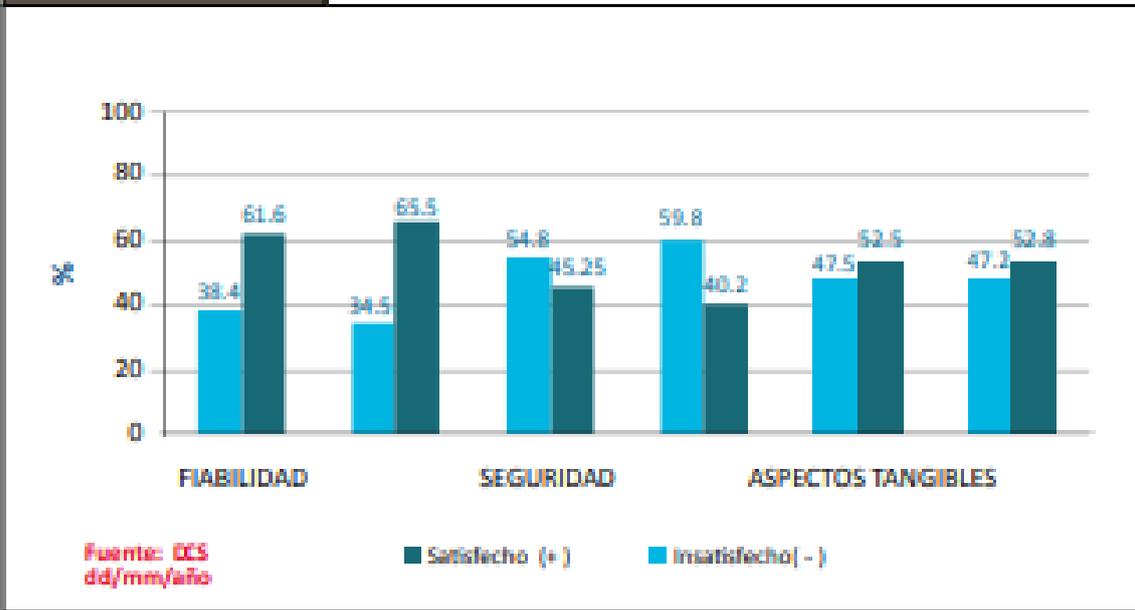


Dimensiones/Preguntas:

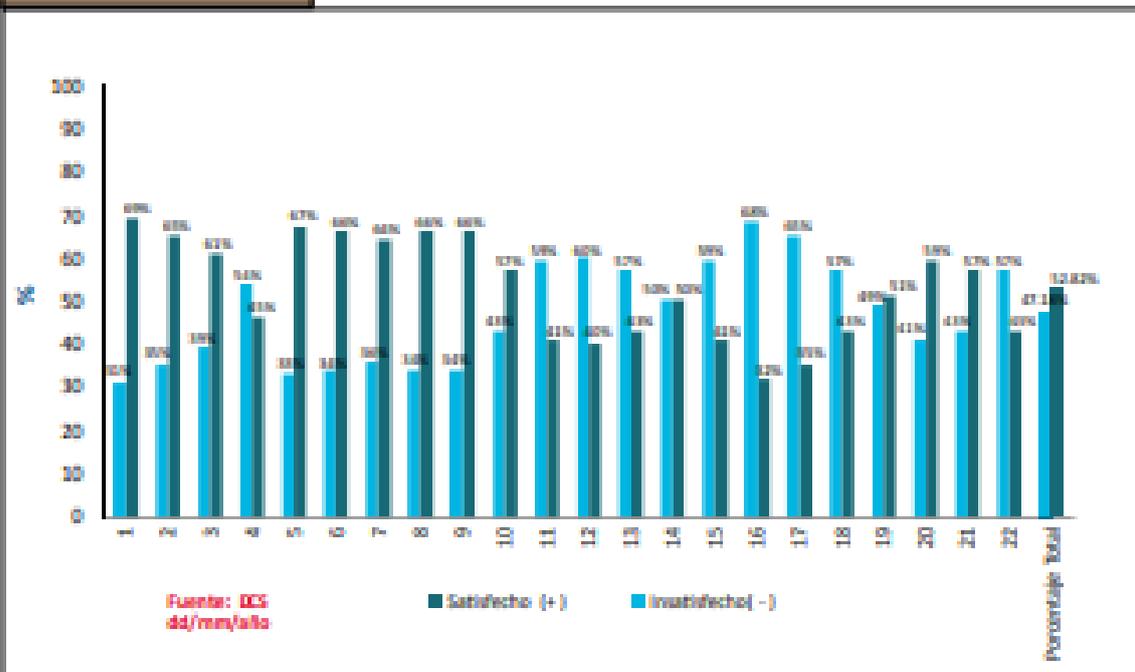




Global Dimensiones:



Según pregunta:



## Tabla General de Resultados (Matriz de Mejora)

Ordenar y priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, y los de color rojo serán consideradas como prioritarias para implementar acciones de mejora o formular Proyecto de Mejora Continua:

Insatisfacción:

> 60%	Por Mejorar
40 – 60%	En Proceso
< 40%	Aceptable

Nº	Preguntas	SATISFECOS (+)		INSATISFECOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01=	31	31,0	69	69,00
5	P05=	33	33,0	67	67,00
6	P06=	34	34,0	66	66,00
8	P08=	34	34,0	66	66,00
9	P09=	34	34,0	66	66,00
2	P02=	35	35,0	65	65,00
7	P07=	36	36,0	64	64,00
3	P03=	39	39,0	61	61,00
20	P20=	41	41,0	59	59,00
10	P10=	43	43,0	57	57,00
21	P21=	43	43,0	57	57,00
19	P19=	49	49,0	51	51,00
14	P14=	50	50,0	50	50,00
4	P04=	54	54,0	46	46,00

13	P13=	57	57,0	43	43,00
18	P18=	57	57,0	43	43,00
22	P22=	57	57,0	43	43,00
11	P11=	59	59,0	41	41,00
15	P15=	59	59,0	41	41,00
12	P12=	60	60,0	40	40,00
17	P17=	65	65,0	35	35,00
16	P16=	68	68,0	32	32,00
<b>Porcentaje</b>			<b>47,18</b>	<b>52,82</b>	
<b>Total</b>					

## PAUTAS MÍNIMAS A CONSIDERAR PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA:

- a) Título
- b) Antecedentes
- c) Equipo participante
- d) Lugar de ejecución
- e) Duración
- f) Análisis
- g) Resultados esperados
- h) Conclusiones
- i) Sugerencias y recomendaciones

## PAUTAS MÍNIMAS A CONSIDERAR PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA:

- a) Título del Proyecto
- b) Equipo
- c) Dependencia
- d) Población objetivo
- e) Lugar de ejecución
- f) Duración
- g) Antecedentes
- h) Justificación
- i) Objetivos
- j) Metodología
- k) Resultados esperados
- l) Cronograma de actividades
- m) Propuesta de financiación

- 1) Ministerio de Salud: Documento Técnico: “Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstetricias y Neonatales, Perú, 2007.
- 2) Ministerio de Salud: Documento Técnico “Sistema de Gestión de las Calidad en Salud” Perú, 2006.
- 3) Ministerio de Salud: Documento: Encuestas de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Calidad en Salud, Perú, 2002.
- 4) Ministerio de Salud PAAG-SBPT-AC: Lineamientos Técnicos Referenciales para la Medición de la Calidad en el 1º Nivel de Atención desde la Demanda, 2000.
- 5) Debus Mary, Novelli Porter. Manual para la Excelencia en la Investigación Mediante Grupos Focales, Communication for Child Survival. Health Com. Academy for Educational Development, Washington,USA, 1984.
- 6) Zeithaml, Valarie A.: Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. USA 1993.
- 7) Parasuraman, A; Zeithaml, V. and Berry, Leonard.L SERVQUAL: A Multipleitem Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 1988; 64(1), 12-37). Disponible en: <http://areas.kenan-flagler.unc.edu/Marketing/FacultyStaff/zeithaml/Selected%20Publications/SERVQUAL-%20A%20Multiple-Item%20Scale%20for%20Measuring%20Consumer%20Perceptions%20of%20Service%20Quality.pdf>  
Fecha de Visita: 07.06.2011.
- 8) Babakus, E.; W. G. Mangold. Babakus, E.and W. G. Mangold 1992: Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation Health Services Research 26, N°. 6: 767-786.
- 9) Babakus, E. y Boller G.W. 1992: An empirical assesment of the SERVQUAL scale. Journal of Bussiness Research, vol.24, pp. 253-268.
- 10) Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA; American Medical Association 260: 1743-1748. 1988. Disponible en: <http://www.bradfordvts.co.uk/ONLINERESOURCES/03.1%20CLINICAL%20GOVERNANCE%20incl%20a ppraisal,%20revalidation%20and%20tools%20for%20reflection/quality%20of%20care%20by%20Don abedian.pdf> Fecha de Visita: 07.06.2011.
- 11) Rodriguez A.: Calidad en los Servicios de Salud en Colombia desde la Perspectiva del Consumidor: Propuesta de Construcción de una Escala de Medida, Disponible en: [http://editorial.unab.edu.co/revistas/rcmarketing/pdfs/r11\\_art3\\_c.pdf](http://editorial.unab.edu.co/revistas/rcmarketing/pdfs/r11_art3_c.pdf). Losada O; Rodríguez O: 2007: Calidad del Servicio de Salud: Una revisión a la literatura desde la Perspectiva del Marketing. Disponible en: [http://cuadernosadministracion.javeriana.edu.co/pdfs/10\\_34\\_calidad\\_servicio\\_salud.pdf](http://cuadernosadministracion.javeriana.edu.co/pdfs/10_34_calidad_servicio_salud.pdf). Fecha de Visita: 07.06.2011.

## Anexo

# Plan de estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental

## I. DATOS GENERALES:

- |                                      |   |                              |
|--------------------------------------|---|------------------------------|
| 1.1. N <sup>o</sup> de colaboradores | : | 40 personas                  |
| 1.2. Población Meta                  | : | Todos                        |
| 1.3. Responsables de la intervención | : | Lic. Hugo Ivan Alvarado Rios |

## II.- ANÁLISIS DEL CONTEXTO

### - Descripción de la realidad

La Organización Mundial de la Salud, en resumen, indica que el 14 % de los adolescentes en todo el mundo, padecen un trastorno mental, donde los suicidios representan más del uno por ciento de las muertes, y el 58% ocurre antes de los 50 años (ONU, 2022, párr. 3).

Los trastornos mentales son la causa más común de discapacidad y afectan a una persona cada seis años. De esta forma, también se ha mencionado que la desigualdad social y económica, las emergencias de salud pública, la guerra y la crisis climática son amenazas estructurales para la salud mental en todo el mundo (ONU, 2022). Siendo objeto de estigmatización, discriminación y violación de sus derechos humanos y las que tienen menos probabilidades de obtener un tratamiento adecuado e incluso antes de la pandemia de COVID-19. La depresión y la ansiedad han aumentado en más de un 25 % sólo en el primer año de la pandemia.

A pesar de los logros de la política de salud mental del actual gobierno, aún existen problemas para mejorar la calidad y calidez de estos servicios. Es por ello que este trabajo de investigación está encaminado en mejorar la calidad de los servicios en salud mental de un centro de salud en Lambayeque.

De acuerdo con estos antecedentes, la tarea de esta investigación es proponer estrategias adecuadas para mejorar la calidad de vida de las personas en lo que refiere a su salud mental y la de sus familias, donde "la estrategia de salud mental propuesta se basa nuevamente en los siguientes principios: Respetar los derechos humanos. Enfocar la salud pública, atención interdisciplinaria y local en alianza con la sociedad civil. Informar sobre el resultado de la evaluación

En la actualidad, cada vez está tomando mayor relevancia su atención en los centros de salud y su estructura organizativa con recurso humano capacitado y así mejorar la calidad de vida de la población.

Por lo antes mencionado, se realizó un estudio obteniendo cinco indicadores como son: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles; mostrando en su totalidad en promedio un alto grado de insatisfacción en calidad de servicio en salud mental.

El reto de muchos profesionales en salud mental, es saber cómo poder gestionar un cambio relevante que se centre en la mejora de este servicio de calidad, teniendo presente un cambio clave en la cultura organizacional. Esta plan tiene por objetivo mejorar la calidad de la Salud mental, proponiendo mejoras especialmente en etapas oportunas de la vida; eliminando estigmas y discriminación, así como prevenir suicidios, establecer relaciones con otros departamentos de salud; mejorando el ambiente laboral con la creación de sistemas de información apropiados e identificar el nivel de atención.

#### - **Fundamentación**

Este plan se está realizando para lograr que los niveles de atención mejoren, donde el usuario quede satisfecho para que conlleva a que las personas que hagan uso de estos servicios en los Centros de Salud, logren disminuir el nivel de insatisfacción; ya que el usuario al retirarse después de su atención, debe sentir mejoría o satisfacción en cuanto a la atención obtenida por su dolencia física así como sentirse satisfecho por la atención recibida y por ende no afectar su salud mental.

### **III.- DEFINICIÓN DE OBJETIVOS**

#### - **Objetivo General:**

Mejorar la calidad del servicio en salud mental para pacientes que acuden al centro de salud.

#### - **Objetivos específicos:**

- Gestionar la señalización del centro de salud
- Diseño y entrega de material tanto para personal y usuarios del centro de salud

- Implementación de un grupo de voluntarios para apoyo de información y guía en el centro de salud
- Publicación y Exhibición de un croquis del centro de salud y flujograma de atención
- Concientización del personal sobre la calidad de servicio

### **III-FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

Diversos autores han dado su aporte en relación de plantear estrategias para la mejora de la calidad de servicio y la definen como una combinación de acciones que permitan lograr un objetivo.

La propuesta nace de la premisa de proponer acciones que permitan poner en ejecución el plan de estrategia de mejoras el cual es producto de la investigación considerando que está orientado a contribuir en la solución de algunas debilidades relacionadas con la calidad de servicio, esto conlleva a presentar componentes teóricos estructurantes que fundamentan la propuesta.

La trascendencia de desarrollar una propuesta estratégica apunta directamente a mejorar la calidad y comodidad de la atención en el servicio de salud mental en el centro de salud, generando nuevas ideas sobre el servicio a los usuarios, los procesos, y el respeto a los derechos y obligaciones del paciente, es necesario indicar que este enfoque contribuirá a la mejora de un procedimiento trazado para la decisión y/o acción en un escenario determinado. Esto incluye el intento de alcanzar uno o varios objetivos previamente establecidos

Hoy se habla de estrategia en todos los ámbitos: empresa, política, religión, cultura, en definitiva, en todos los aspectos de la vida cotidiana. Literatura relacionada con diferentes campos del conocimiento. La estrategia se asocia a una serie de conceptos interconectados, como estrategia, planificación estratégica, dirección estratégica, gestión estratégica, dirección estratégica, evaluación estratégica, diagnóstico estratégico, etc.

En esencia, la estrategia es una decisión compleja que abarca a toda la empresa y consiste, por un lado, en elegir la más conveniente entre las múltiples opciones actuales en función de los elementos internos y externos de la organización. (Chiavenato y Sapiro, 2017).

#### IV.- ESTRUCTURACIÓN DE ACCIONES

Tipo de acción	Área o dimensión	Acciones (Actividades)	objetivo	Grupo objetivo	Responsables
<b>GESTIÓN</b>	Consulta externa	Publicación Exhibición de un croquis del centro	Mejorar la accesibilidad y disponibilidad de los servicios:	Llegar al usuario del Centro de Salud	Personal administrativo Gestor de calidad
		Diseño de Material informativo para usuarios del centro de salud	Información sobre servicio y límites	Usuarios del centro y persona	Personal contratado para dicho fin
		Distribución de material informativo (calidad de servicio)	Concientizar al personal sobre sus labores	Personal del Centro de Salud	Gestor del Área de Personal
		Implementación Flujograma de atención	Generar un ambiente de seguridad de información	Usuarios del centro y personal	Personal administrativo Gestor de calidad
		Implementación de una brigada	Mejorar la inmediatez de la información al usuario	Usuarios centro de salud	Gestor de calidad
<b>OPERATIVAS</b>	Consulta externa	Taller calidad de servicio	Evaluar y optimizar la distribución de recursos humanos	Personal del Centro de Salud	Gestor de personal Servicio de Psicología
		Inducción en procesos de calidad	Ampliar el criterio de atención y manejo de situaciones de servicio	Personal del Centro de Salud	Gestor de personal
		Sesiones de coaching	Mejorar nivel de atención	Personal del Centro de Salud	Gestor de Calidad/ Servicio de Psicología

## V.- PRIORIZACIÓN DE TAREAS

OBJETIVO: Inducción y concientización en procesos de calidad		
PP                    ÁMBITO DE APLICACIÓN: Centro de salud		
PASOS	DESCRIPCIÓN DE ACCIONES	RESPONSABLE
1	Se elaborará un croquis que estará ubicado en el hall de ingreso del centro de salud el cual contará con toda la información referente a la ubicación del centro. Así mismo en el área de consultorios se ubicará un flujograma con un lenguaje amigable fácil de entender y además se contará con personal voluntario para su difusión .	Personal administrativo Gestor de calidad
2	Se diseñará material con información basada en los pasos a seguir en lo que refiere a atención derechos deberes de los usuarios así como medidas alternativas que permitan tener un mayor conocimiento en lo que refiere al proceso de atención tanto de parte del personal del centro como los usuarios. Este material será distribuido de manera adecuada evitando se haga mal uso generando desperdicio del mismo.	Personal contratado para dicho fin Gestor del Área de Personal
3	El taller de calidad tendrá como objetivo que el personal optimice sus conocimientos sobre la calidad de servicio buscando en principalmente estandarizar las funciones sobre el procedimiento de atención generando una continua mejora en lo que refiere a la confianza y satisfacción del usuario constará de 2 sesiones en un mes ejecutándose de acuerdo a los niveles de satisfacción que se evalúen en el centro. En lo que Inducción en procesos de calidad se aplicará a todo personal que ingrese a laborar en el centro cual sea su condición así mismo al personal que regrese de descanso vacacional mayor a 30 días	Gestor de personal Servicio de Psicología
4	Se procederá evaluar a todo el personal mediante el desarrollo de sesiones grupales focalizando la posible existencia de personal con necesidad de trabajar su estado emocional y se encuentre con la disponibilidad de mejora, teniendo en cuenta el perfil de cada uno de ellos y buscar el equilibrio para que con las herramientas adecuadas puedan manejar situaciones que puedan desencadenar en perjuicio de la calidad de servicio y la insatisfacción de los usuarios las sesiones se realizarán 1 vez por semana entresemanal durante 3 meses	Gestor de personal Servicio de Psicología
<b>Fin del Procedimiento</b>		

## VI.- CRONOGRAMA

N°	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA											
		setiembre				octubre				noviembre			
		1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s
01	Publicación Exhibición de un croquis del centro	X	X										
02	Diseño de Material informativo para usuarios del centro de salud	X	X										
03	Distribución de material informativo (calidad de servicio)		X	X									
	Implementación Flujograma de atención	X	X										
	Taller calidad de servicio			X			X				X		
	Inducción en procesos de calidad	X	X	X	X	X							
	Sesiones de coaching		X		X		X		X		X		X

## VII.- EVALUACIÓN

### - De inicio

Basado en la información obtenida, se está procediendo a detallar las actividades y estrategias para obtener mejores indicadores de satisfacción. estas conllevarán a una manera más dinámica y amigable a los usuarios del centro como también al personal que debido a que en la rutina se va perdiendo la efectividad lo que se está consiguiendo es aplicar las estrategias adecuadas para elevar los niveles de satisfacción en la calidad del servicio

### - De proceso

Luego de iniciadas las actividades se va a llevar un control basado en servicios con el personal y a la vez una encuesta simple para ver la satisfacción del usuario. Esto nos sirve como medida para aplicar nuevas acciones que nos permita conseguir los objetivos

### - De impacto

Al aplicar el plan y ejecutarlo de manera cómo se presente, permitirá que el usuario cambie su perspectiva sobre la calidad del servicio que se brinda en determinado Centro de Salud, repercutiendo de manera satisfactoria la perspectiva del poblador usuario.



## FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

<b>DATOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> (Debe ser llenado por el investigador)			
<b>Título de la investigación</b>	<b>Plan de estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental</b>		
<b>Autor(a)</b>	Hugo Ivan Alvarado Rios	<b>Programa</b>	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
<b>Línea de investigación</b>	Política de los servicios de la salud		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Calidad de servicio		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan		
<b>DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO</b> (Debe ser llenado por el experto)			
<b>Nombre del profesional experto</b>	Cesar Augusto Arbulu López		
<b>Profesión</b>	Docente	<b>Grado académico</b>	Doctor
<b>Institución en la que labora</b>	Universidad Cesar Vallejo		
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	15 años		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				RECOMENDACION ES.
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta															x						
	Secciones que comprende															x						
	Jerarquización de cada sección														x							
	Interrelación o articulación entre componentes														x							
Estructuración de la propuesta	Presenta de manera notable el tema eje												x									
	Incluye los componentes necesarios de un plan o programa															x						
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias, fundamentos teóricos).															x						
	Se aprecia articulación lógica entre los componentes															x						







PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ARBULÚ LÓPEZ**  
Nombres **CÉSAR AUGUSTO**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **16408653**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
Rector **JORGE AURELIO OLIVA NUÑEZ**  
Secretario General **MANUEL AUGENCIO SANDOVAL RODRIGUEZ**  
Director De Escuela De Postgrado **SAUL ALBERTO ESPINOZA ZAPATA**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**  
Denominación **DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES**  
Fecha de Expedición **29/08/17**  
Resolución/Acta **867-2017-R**  
Diploma **UNPRG-EPG-2017-414**  
Fecha Matrícula **13/07/2013**  
Fecha Egreso **27/09/2015**

Fecha de emisión de la constancia:  
31 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.



### FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

<b>DATOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> (Debe ser llenado por el investigador)			
<b>Título de la investigación</b>	<b>Plan de estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental</b>		
<b>Autor(a)</b>	Hugo Ivan Alvarado Rios	<b>Programa</b>	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
<b>Línea de investigación</b>	Política de los servicios de la salud		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Calidad de servicio		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan		
<b>DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO</b> (Debe ser llenado por el experto)			
<b>Nombre del profesional experto</b>	Ada Flor Manay Barrera		
<b>Profesión</b>	Obstetra	<b>Grado académico</b>	Magister
<b>Institución en la que labora</b>	Hospital Referencial Ferreñafe - MINSA		
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	25 años		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio









PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MANAY BARRERA**  
Nombres **ADA FLOR**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **17405519**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
Rector **JORGE AURELIO OLIVA NUÑEZ**  
Secretario General **WILMER CARBAJAL VILLALTA**  
Director **SAUL ALBERTO ESPINOZA ZAPATA**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN DOCENCIA Y GESTION UNIVERSITARIA**  
Fecha de Expedición **12/11/18**  
Resolución/Acta **234-2018-CU**  
Diploma **UNPRG-EPG-2018-709**  
Fecha Matrícula **08/05/2006**  
Fecha Egreso **25/05/2008**

Fecha de emisión de la constancia:  
31 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

## FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

<b>DATOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> (Debe ser llenado por el investigador)			
<b>Título de la investigación</b>	<b>Plan de estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental</b>		
<b>Autor(a)</b>	Hugo Ivan Alvarado Rios	<b>Programa</b>	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
<b>Línea de investigación</b>	Política de los servicios de la salud		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Calidad de servicio		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan		
<b>DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO</b> (Debe ser llenado por el experto)			
<b>Nombre del profesional experto</b>	Elizabeth Georgina Seminario Santoyo		
<b>Profesión</b>	Obstetra	<b>Grado académico</b>	Magister
<b>Institución en la que labora</b>	ESalud		
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	5 años		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio









PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	SEMINARIO SANTOYO
Nombres	ELIZABETH GEORGINA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16410868

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	ORBEGOSO VENEGAS BRIJALDO SIGIFREDO
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Decano	MOYA RONDO RAFAEL MARTIN

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN EDUCACION MENCION EN DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA
Fecha de Expedición	13/08/2014
Resolución/Acta	0865-2014-UCV
Diploma	A1673077
Fecha Matrícula	Sin información (****)
Fecha Egreso	Sin información (****)

Fecha de emisión de la constancia:  
31 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL

ROLANDO RUIZ LLATANCE  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)),

utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(\*\*\*\*\*) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m. Calle Aldabas N° 337 - Urb. las Gardenias. Santiago de Surco - Lima - Perú / (511) 500-3930

---



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Estrategias de mejora para la calidad de servicio en salud mental de un centro de salud, Lambayeque", cuyo autor es ALVARADO RIOS HUGO IVAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen 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.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 02 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA <b>DNI:</b> 27259278 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5563-0662	Firmado electrónicamente por: MCARRASCOZC el 08-08-2023 18:54:37

Código documento Trilce: TRI - 0635824