



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Percepción de la calidad de atención entre usuarios civiles y
policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres
Gonzáles - Huancayo - 2018

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTORAS:

Br. Huayllani Quispe, Silvia Anabel

Br. Villanueva Yauyo, Cinthia Natali

ASESOR:

Mg. Cueva Buendía, Luis Alberto

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en Salud

PERÚ – 2018

DEDICATORIA

A Dios, a nuestros padres y hermanos,
por mostrarnos el camino a la superación,
por su apoyo incondicional y guiarnos
hacia la excelencia.

Silvia y Cinthia

AGRADECIMIENTO

A Dios por sus bendiciones, protección y guía en momentos difíciles de nuestras vidas.

Agradecemos a las autoridades de la Universidad Cesar Vallejo, a los maestros por sus orientaciones que hicieron posible realizar nuestros anhelos de superación y cumplir nuestras metas.

A mi asesor Mg. Luis Alberto Cueva Buendía por el tiempo, dedicación y asesoramiento en el desarrollo de la investigación.

A mi maestro Dr. Moisés Huamancaja Espinoza por sus sabias enseñanzas.

Al Jefe de REGSAPOL, Crnl. SPNP. Juan B. Del Castillo Salguero, por habernos brindado las facilidades para el desarrollo de la investigación.

Las autoras.

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Huayllani Quispe, Silvia Anabel, Alumna del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificado con el documento de Identidad Numero 44865954, con la tesis titulada: Percepción de la calidad de atención entre usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo - 2018.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

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

Trujillo, 18 de agosto del 2018



Br. Huayllani Quispe, Silvia Anabel

DNI N° 44865954

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Villanueva Yauyo, Cinthia Natali, Alumna del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificado con el documento de Identidad Numero 70298989, con la tesis titulada: Percepción de la calidad de atención entre usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo - 2018.

Declaro bajo juramento que:

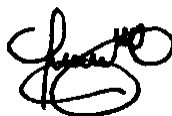
- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

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

Trujillo, 18 de agosto del 2018



Br. Villanueva Yauyo, Cinthia Natali

DNI N° 70298989

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado calificador, presentamos ante ustedes la Tesis titulada “Percepción de la calidad de atención entre usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo - 2018”.

El estudio tuvo la finalidad de comparar el nivel de calidad de atención percibida entre usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para alcanzar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

La tesis incluye de 7 capítulos, en el capítulo I, se hace referencia a la realidad problemática, trabajos anteriores, teorías vinculadas al tema, formulación del problema, justificación del estudio y los objetivos; en el capítulo II se encuentra el diseño de investigación, variables, operacionalización, población, técnicas e instrumentos de recolección de información, validez y confiabilidad, métodos de análisis de información y los aspectos éticos; en el capítulo III se hace referencia a los resultados logrados en la presente tesis; en el capítulo IV se realiza la discusión de resultados; en el capítulo V se realizan las conclusiones a las cuales se arribó después de la investigación realizada; en el capítulo VI incluimos las recomendaciones realizadas para el policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles y por último en el capítulo VII se presenta las referencia bibliográficas utilizadas en la presente investigación.

Por lo expuesto señores miembros del jurado esperamos cumplir con los requerimientos de aprobación.

Las autoras.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
PÁGINA DEL JURADO	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN JURADA	V
DECLARACIÓN JURADA	VI
PRESENTACIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
CAPÍTULO I	14
INTRODUCCIÓN	14
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Trabajos previos	17
1.3. Teorías relacionadas al tema	27
1.4. Formulación del problema	38
1.5. Hipótesis	39
1.6. Justificación del estudio	40
1.7. Objetivos	41
CAPÍTULO II	42
MÉTODO	42
2.1. Diseño de Investigación	43
2.2. Variables, Operacionalización	44
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	45
2.3. Población y muestra	47
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	49
2.5. Métodos de análisis de datos	51
2.6. Aspectos éticos	51

CAPÍTULO III	52
RESULTADOS	52
3.1 Resultados descriptivos comparativo de la variable	53
3.2 Resultados descriptivos de la variable por muestras	54
3.3 Contrastación de hipótesis para los objetivos comparativos	56
CAPÍTULO IV	69
DISCUSIÓN	69
CAPÍTULO V	78
CONCLUSIONES	78
CAPÍTULO VI	80
RECOMENDACIONES	80
CAPÍTULO VII	82
REFERENCIAS	82
ANEXOS	87
ANEXO N° 01: MATRÍZ DE CONSISTENCIA	88
ANEXO N° 02: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	90
ANEXO N° 03: INSTRUMENTO	92
ANEXO N° 04: MATRÍZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	93
ANEXO N° 05: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	95
ANEXO N° 06: BASE DE DATOS GENERAL	96
ANEXO N° 07: CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN	98
ANEXO N° 08: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	99

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:Resultado comparativo del nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles policiales	53
TABLA N° 02:Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios policiales	54
TABLA N° 03:Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles	55
TABLA N° 04: Calidad de atención percibida por usuarios civiles y usuarios policiales	56
TABLA N° 05:Calidad de atención percibida respecto a elementos tangibles por usuarios civiles y usuarios policiales	58
TABLA N° 06:Calidad de atención percibida respecto a la empatía por usuarios civiles y usuarios policiales	60
TABLA N° 07: Calidad de atención percibida respecto a la seguridad por usuarios civiles y usuarios policiales	62
TABLA N° 08: Calidad de atención percibida responsabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales	64
TABLA N° 09:Calidad de atención percibida respecto a la confiabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO N° 01:Resultado comparativo del nivel de calidad de atención percibida entre usuarios civiles policiales	53
GRÁFICO N° 02:Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios policiales	54
GRÁFICO N° 03:Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles	55
GRÁFICO N° 04: Calidad de atención percibida por usuarios civiles y usuarios policiales	57
GRÁFICO N° 05:Calidad de atención percibida respecto a elementos tangibles por usuarios civiles y usuarios policiales	59
GRÁFICO N° 06:Calidad de atención percibida respecto a la empatía por usuarios civiles y usuarios policiales	61
GRÁFICO N° 07: Calidad de atención percibida respecto a la seguridad por usuarios civiles y usuarios policiales	63
GRÁFICO N° 08: Calidad de atención percibida responsabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales	65
GRÁFICO N° 09:Calidad de atención percibida respecto a la confiabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales	67

RESUMEN

La presente investigación se realizó con la finalidad de comparar el nivel de calidad de atención percibida entre usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018.

Respecto al tipo de investigación corresponde al no experimental, y el diseño utilizado fue descriptivo comparativo, habiendo sido el método general empleado el método científico y como método específico método descriptivo; la población estuvo constituida por 177 pacientes, y la muestra fue de 67 usuarios policiales y 54, civiles que recibieron atención en el mes de junio en el policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles en el año 2018. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario SERVQUAL; la información se procesó mediante el Programa Estadístico SPSS, para la comparación de las dos muestras se utilizó la prueba estadística de U – MANN WHITNEY para muestras independientes.

Finalmente se concluye que existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1116,000.

Palabra clave: Calidad de atención

ABSTRACT

The present investigation was carried out in order to compare the level of quality of attention perceived between civil and police users of the PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo polyclinic in 2018.

Regarding the type of research corresponds to the non-experimental, and the design used was descriptive comparative, having been the general method used the scientific method and as a specific method descriptive method; the population was constituted by 177 patients, and the sample was of 67 police users and 54, civilians who received attention in the month of June in the polyclinic PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles in the year 2018. The technique used was the survey and the instrument the SERVQUAL questionnaire; the information was processed through the Statistical Program SPSS, for the comparison of the two samples the statistical test of U - MANN WHITNEY was used for independent samples.

Finally, it is concluded that there are significant differences between the level of quality of care perceived by civil users and police users of the PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo polyclinic in 2018, with a value of p (0.000 <0.05).), a significance level of 0.5 and a Mann Whitney U of 1116,000.

Keyword: Quality of attention

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La calidad es uno de los componentes estratégicos en que se fundamenta la conversión y mejora de las estructuras de salud actuales (1). La calidad de la prestación es un concepto multidimensional que se forma de distintos factores, fundados tanto en componentes tangibles e intangibles (2). La adquisición de la perspectiva del usuario al instante de definir la calidad de prestación admite el concepto de percepción, que examina que el usuario es el único que puede establecer si la prestación es de calidad.

Ramírez (3) manifiesta que hoy en día tanto las instituciones públicas como privadas en el Sector Salud, presentan un gran interés por evaluar la calidad de la atención, a través de diversas metodológicas especialmente la aplicación de encuestas sobre la opinión de los usuarios.

Las diversas instituciones de salud cuyo objetivo es asegurar la eficiencia de la atención sanitaria y efectividad en la gestión, debe reconocer las percepciones de los usuarios respecto a los procedimientos asistenciales. Esto demanda establecer y vigilar sesgos de calidad vinculados con infraestructura, instalaciones, procesos y personal relacionados en el servicio de salud prestada. La situación económica en que viven los peruanos, es uno

de los requisitos primordiales, por el que la población no acude a los centros asistenciales privados para mejorar su salud, siendo los establecimientos de atención primaria los elegidos como primera instancia para lograr un buen estado tanto físico, social y psicológico en cada uno de sus integrantes (1).

Estimar la calidad del servicio desde la opinión del usuario es cada vez más oportuno. Es a partir de ello que es posible adquirir del entrevistado un conglomerado de opiniones, conceptos y actitudes en relación al servicio otorgado, obteniendo datos que benefician tanto al personal de salud e identificando las necesidades y expectativas de los pacientes, siendo la toma de encuestas un método más rápido y directo para poder estimar características de la calidad de la atención logrando ganancias a un bajo costo (4).

Díaz (5) menciona que el paciente viene a ser el principal impulso para elevar la calidad de demostración de los servicios, siendo el nivel de satisfacción la señal principal de la calidad de atención.

La evaluación de comparar la satisfacción del cliente se ha transformado en la vía de estimación de los servicios de salud a nivel nacional como internacional por ello esta demostración debe ser válida y confiable para admitir a partir de ella y pluralizar los resultados (6).

Para Deming (7) la calidad tiene como resultado efectuar las expectativas del cliente, es la respuesta a darle satisfacción adecuada a sus requerimientos, con una doctrina básica de gestión, una nueva manera de laborar donde predomina el respeto, fidelidad y trabajo en equipo.

También se considera calidad al grupo de características de un producto proceso o servicio que le adjudica su aptitud para satisfacer los requerimientos del cliente o usuario de tales servicios (8).

El policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo forma parte del primer nivel de atención, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de las personas del cuerpo policial, familiares y sociedad, en régimen ambulatorio, por medio de acciones intramurales, extramurales y con estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y

rehabilitación de dificultades de salud, de acuerdo a la competencia del especialista de la salud.

Los servicios pertenecientes al policlínico, son: consultorio externo de medicina general, oftalmología, odontología, obstetricia, medicina física y rehabilitación, psicología y gastroenterología.

Para poder lograr la calidad, la localización estratégica de los establecimientos de salud es clave y la institución de los mismos igual, pues no es cosa de ubicar un hospital de último nivel innecesariamente, sino de equipar a cada establecimiento de salud con las vías necesarias para complacer las necesidades, que no solo debe ser en referencia a la atención en salud sino también la participación organizada de las distintas autoridades de la sociedad.

El fin de los usuarios en el policlínico de la policía, es encontrar una buena calidad de atención, pero al acudir a estos servicios en búsqueda de una solución frente a sus problemas de salud tanto físico como psicológico estos usuarios no siempre, terminan satisfechos.

La infraestructura es otra de las causas por lo que la calidad de atención de los establecimientos presentan dificultades, en muchos casos se ven obligados a redistribuir los ambientes para brindar diferentes servicios colocando separadores a fin de tener más áreas de atención, teniendo a veces que el consultorio solo cuenta con la silla para el paciente, la camilla, el escritorio y la silla para el médico, pero todo en un espacio reducido, de esta manera siendo imposible en ocasiones no poder ingresar o salir con más de dos personas en consulta es este el motivo que muchos se encuentran insatisfechos al acudir a estos establecimientos de salud.

En unos casos se debe manejar de 20 a 25 pacientes en 6 horas lo que lleva a una atención de solo 15 a 20 minutos en la cual se debe realizar una buena historia clínica, un adecuado examen físico, establecer un diagnóstico, dar un tratamiento, explicar y aconsejar al paciente, esclarecer las dudas y finalizar con una atención integral.

La calidad de atención que reciben los pacientes en el policlínico de Sanidad de la policía, es motivo de preocupación e investigación constante, pues pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios

manifiestan insatisfacción por la atención que reciben, que se evidencia en algunas malas relaciones interpersonales, falta de recursos asistenciales y administrativos, de abastecimiento de medicamentos en farmacia, maltrato al paciente, falta de equipos médicos, así como tiempos largos de espera desde la atención y desorientación del paciente.

Es por esto que cuando se trata de evaluar la calidad de atención en la sanidad de policía, se debe tener en cuenta que no solo el usuario calificará la atención desde el punto de vista clínico; sino que también entran en juego aspectos emocionales, de infraestructura, ambientales, económicos, que pueden hacer que esa calificación del usuario no sea objetiva. Por eso es importante que se realice un acercamiento entre los usuarios donde se pueda dar a conocer cómo perciben ellos la atención en el servicio y que aportan para aumentar los índices de satisfacción.

Por todo lo mencionado el propósito de la presente investigación fue conocer como se viene dando la calidad de la atención en el policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo durante el mes de Junio del año 2018.

Logrando de esta manera alcanzar una información real de la calidad de atención, que sirva para poder tomar medidas correctivas en cuanto a dicha variable, percibida por los usuarios que son personas civiles, como cualquier otras personas que acudirían a cualquier otro establecimiento de salud, pero que fundamentalmente son familiares de personal policial, y por tratarse de un policlínico de la policía, son también los efectivos policiales, quienes reciben atención.

1.2. Trabajos previos

Habiendo identificado la problemática, se tiene en consideración que temas similares ya han sido estudiados con anterioridad tal es el caso de aquellos que mencionaremos a continuación.

Como trabajos previos tenemos los siguientes antecedentes internacionales:

Duarte C. (2017) (9), realizó una investigación con el objetivo de evaluar la satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en Hospitalización Pediátrica, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua Nicaragua, Febrero-Marzo 2017; Los objetivos específicos fueron describir características sociodemográficas, Identificar las expectativas del servicio, que poseen los padres o tutores, conocer la percepción que tienen los padres o tutores sobre la calidad que brinda el servicio de hospitalización pediátrica y categorizar los niveles de calidad, según expectativas y percepción.

Respecto a la metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal; el universo estuvo constituido por 90 padres o tutores de los pacientes, las variables por objetivos contenían características sociodemográficas y las 5 dimensiones de la encuesta SERVQUAL para percepción y expectativas, la fuente de información fue primaria. La información se recolectó por una Licenciada Jefa de Unidad en Open Data Kit (ODK) y se procesaron los datos en Excel 2010 y ODK Aggregate. Resultados: Se realizaron 90 encuestas, de las cuales, el 51.1% de los encuestados correspondieron a las edades de 21-30 años, el 79.88% fueron mujeres, el 64.4% Universitarios, y el 89% del área urbana. Las expectativas de los padres o tutores de los pacientes se encontraron entre un índice 4.16 – 4.31 para todas las dimensiones, siendo 5 el nivel más alto en cuanto a la satisfacción; para percepción de 4.04 – 4.27, siendo 5 el nivel más alto en cuanto a satisfacción. El Índice de calidad del servicio fue de -0.03 (9).

Y llegó a las conclusiones, que según las expectativas y percepciones de las cinco dimensiones sobre la calidad de atención recibida en Hospitalización pediátrica, los padres o tutores estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención. Las brechas cercanas a cero indicaron una satisfacción considerable sobre la atención brindada, asimismo el Índice de calidad de servicio de Hospitalización Pediátrica fue considerado como aceptable por los padres o tutores de los pacientes (9).

Alvarez RD. (2017) (10), Realizó una investigación con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero-Marzo 2017. Respecto a

su metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal; el universo estuvo constituido por 36 usuarios hospitalizados, las variables por objetivos, características socio demográficas y 5 dimensiones de la encuesta SERVQUAL para la percepción y expectativas, la fuente de información fue primaria. La información se recolecto por una licenciada jefa de unidad en Open Data Kit (ODK) y se procesaron los datos en Excel 2010 y ODK Aggregate.

Los resultados fueron: de las 36 encuestas que realizaron, el 33% de los encuestados correspondieron a las edades de 51-60 años, el 67% fueron del sexo femenino, Universitarios 52,8% y 64% del área Urbana. La expectativa de los usuarios se encontraron entre un índice de 4,39-4,23 para todas las dimensiones siendo 5 el nivel más alto para toda la satisfacción; para percepción de 4,44 – 4,34, siendo 5 el nivel más alto en cuanto a la satisfacción: El índice de calidad de servicio fue de 0,08 (10).

Y en cuanto a las conclusiones, según las expectativas y percepciones en cuanto a las 5 dimensiones sobre la calidad de atención recibida en Hospitalización Privada, los usuarios estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención. Las brechas cercanas a cero indicaron que la atención brindada fue muy satisfactoria, así mismo el índice de la calidad de servicio de Hospitalización Privada fue considerado como excelente por los usuarios Hospitalizados (10).

D Zuleiman del Carmen, et al. (2016) (11), en su trabajo de investigación para optar al título de Especialista en Auditoria en Salud en la Universidad Ces Medellín – Universidad Mariana Facultad de Medicina Especialización Auditoria en Salud San Juan de Pasto 2016, valoraron la calidad de la Atención Médica en el servicio de Consulta Externa del Hospital Lorencita Villegas de Santos E.S.E. del Municipio de Samaniego utilizando el modelo SERVQUAL demostrando que los usuarios estaban insatisfechos con el servicio recibido, debido a que las expectativas eran mayores sin embargo las principales quejas fueron, la no atención en el horario programado, demora en la entrega de medicamentos, falta de confianza en el médico y de comodidad en las áreas de espera y la no comprensión de la explicación brindada por el profesional (11).

Mejía L. y Salazar M. (2013) (12), realizaron un estudio cuyo propósito era evaluar la calidad del servicio de consulta externa especializada del Hospital Naval de Cartagena de Indias-Bolívar en el segundo trimestre del año 2012, con el fin de identificar los principales factores que afectan la prestación del mismo, y plantear estrategias que favorezcan el mejoramiento continuo. Se realizó un estudio cualicuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. Se analizó la información obtenida durante el periodo correspondiente al segundo trimestre del año 2012. Es descriptivo porque detalla situaciones para evaluar la calidad del servicio médico en la consulta externa mediante una Encuesta de evaluación de la calidad del software de consulta externa especializada del HONAC del Hospital Naval de Cartagena, además, no se pretende hacer predicciones ni probar hipótesis.

Concluyeron que los usuarios se encuentran satisfechos con el trato que recibe de parte del personal de salud de la institución, así mismo demostraron satisfacción con las explicaciones que reciben y las preguntas que pueden hacer respecto al padecimiento y tratamiento. Con la oportunidad en la atención la mayoría de usuarios estuvieron notablemente insatisfechos, en tanto que la fecha de la cita con el especialista tarda mucho en ser asignada, de igual forma el tiempo en ser atendido a partir de la hora de la cita es notoriamente mucho. De igual forma se encontró insatisfacción en cuanto a las condiciones físicas de la institución durante las consultas externas de las especialidades (baños, consultorios, sala de espera, mobiliario) (12).

Santana de Freitas, J. (2013) (13), “Factores Determinantes en la Evolución de la Calidad de Atención del servicio”. Realizó un estudio descriptivo, transversal tomando una muestra de 172 pacientes con un instrumento de evaluación elaborado por los autores de dicha investigación, a través de una encuesta directa llegaron a las conclusiones, que existe un déficit en la calidad en la atención, estos estudios es el inicio para que las instituciones Brasileñas en una constante evaluación en la calidad del cuidado, priorizando las necesidades que esperan alcanzar los pacientes.

Según Wong (2012) (14), en su tesis titulada “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa

Durante Noviembre 2012” para dicha investigación se realizó un estudio tipo descriptivo, de corte transversal, cuyo estudio se aplicó en 15 municipios de SILAIS Matagalpa, realizándose una encuesta de manera directa en 1630 pacientes que acudieron a los 95 centros de salud de primer nivel.

Dando como resultado a dicho estudios que el 2 % de la población evaluada manifiesta haber recibido un maltrato por el personal de enfermería, médicos, admisión y farmacia, además que los entrevistado con un nivel de instrucción bajo son aquellos paciente quienes no identifican el maltrato de parte del personal de salud, las personas de sexo femeninos son aquellas quienes detectan el problema con mayor incidencia (14).

Otros de los motivos por el que la población está totalmente en desacuerdo es el tiempo de espera prolongado frente al tiempo de las consultas, considerando que los problemas de entrega de medicamentos viene a hacer un problema de insatisfacción que se presenta hace mucho tiempo, por lo que dicho estudio propuso una política de priorización de los pacientes ambulatorios, de esta manera descongestionar la demanda de los servicios de salud (14).

De la misma manera Del Salto (2012) (15), en su tesis titulada “Evaluación de la Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario que asiste a la consulta en el departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, el investigador realizó un estudio observacional con un diseño epidemiológico analítico transversal en una población de 4822 usuarios potenciales, de los cuales se toma una muestra representativa y aleatoria estratificada de 391 sujetos Se hace una encuesta con un cuestionario previamente validado, de 20 preguntas, con una X confiabilidad medida por alpha de Cronbach de 0,832. Para el estudio las principales mediciones son calidad y satisfacción.

Como resultados se encuentra que al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 92,1% hay satisfacción en la atención, IC95%: 88,97 -94,36%, y consideran que a mayor indiferencia y descortesía tienen menor grado de satisfacción. ($r = -0,184$; $p < 0,000$...). Al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 10,5% IC95% de 7,82-13,92%,

hay atención de calidad, donde se considera que a mayor indiferencia y descortesía hay menor grado de calidad en la atención ($r = -0,192$; $p < 0,000$) (15)

García J. (2012) (16), realizó un estudio titulado Evaluación de la calidad y calidez de la atención a los usuarios del sub-centro El Bosque Guayaquil (Ecuador) respecto al método fue un tipo de investigación descriptiva diseño transversal. Los estudios que se realizaron con sondeos a personas mayores de 17 años que obtuvieron servicios de los meses octubre y noviembre del 2011, tomando en atención características totales de servicio, ambientes y servicio, el trato del trabajador. Se hizo una encuesta a 393 enfermos de los cuales el 91% fueron de sexo femenino y el 9% de sexo masculino. El objetivo fue determinar la clase y cordialidad del servicio y se desarrolló un nuevo concepto de mejora, se determinó la petición en los servicios y la presencia de datos de las personas, registro de la infraestructura el tipo de equipamiento, y el criterio de los usuarios midiendo el grado de calidad y cordialidad del servicio evaluando el nivel de satisfacción de estos, los estudios se realizaron sondeos externos del subcentro de salud "El Bosque" del área 1 de Machala.

Llegó a las conclusiones que el 21% de encuestados manifestó que fue excelente, el 35% como buena, el 37% como muy buena, el 6% regular y finalmente como mala el 1%. Lo que demostró como resultado que las personas opinaron que el servicio es bueno y muy bueno la evaluación del servicio. Con los estudios de esta comunicación, observando el producto de los sondeos se desarrolló de una proposición de mejora en la calidad y calidez de la atención (16).

A si también Masuet (2010) (17), en su investigación "La Calidad de la Atención Médica Ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdova, 2010", realizó su investigación en una población cuya muestra fue de 120 usuarios que acudieron a dicho hospital cuyo instrumento de evaluación fue la encuesta de SERVQUAL al usuario.

Este estudio tuvo como resultado priorizar la importancia que presenta la calidad en los servicios de medicina para las personas que acompañan a los pacientes y su concepto afirmativo en la satisfacción, considerando como

prioridad la relación médico-paciente es la dimensión que mayor influencia presenta el objetivo de la satisfacción (12).

En el plano nacional tenemos los siguientes estudios:

Bernaola P. (2017) (18), realizó una investigación con el objetivo de comparar los niveles de Calidad de atención percibida por los pacientes del servicio de medicina y cirugía en un hospital Nivel III Lima-2017. Respecto a su metodología tuvo un enfoque cuantitativo porque utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, el tipo fue básica de nivel descriptivo correlacional; de diseño no experimental con corte transversal. La población fue constituida por 80 usuarios de un hospital Nivel III Lima-2017, 40 del área de medicina y 40 del área de cirugía. El instrumento de calidad de atención fue de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988). Con una confiabilidad de alpha de Cronbach de 0.948. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Spss versión 23.

Los resultados indicaron que el p. valor de la probabilidad asociada al estadístico de prueba calculado que se han obtenido a partir de los datos de la investigación es $p=.000 < .05$ e indica diferencias significativas. Por otro lado los encuestados del servicio de medicina obtuvieron puntuaciones de calidad de atención, con un (Promedio = 21.90) a diferencia de los encuestados del servicio de cirugía obtuvieron resultados en las puntuaciones de calidad de atención con un (Promedio = 59.10). Por tanto concluyó que existen diferencias significativas en la percepción de la calidad de atención del servicio de medicina y el servicio de cirugía (18).

Rojas V. (2017) (19), realizó una investigación cuyo objetivo era determinar las expectativas y percepción del usuario de la Calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central, Junio 2016. MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio de diseño analítico, cuantitativo, observacional y de corte transversal, realizado en Junio del 2016 en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central. Los usuarios que participaron fueron personas que de manera voluntaria participaron respondiendo las encuestas (SERVQUAL) que nos permitirá conocer sus expectativas y percepción después de ser atendido.

Los resultados fueron, de los 326 pacientes encuestados en los diferentes horarios del día, se logró observar que las expectativas y percepciones del usuario según la evaluación de las dimensiones de la calidad, aporta que los usuarios de Emergencia del Hospital Militar Central se sienten satisfechos de la calidad de atención recibida en un 67.2% a diferencia de aquellos pacientes que refirieron estar insatisfechos por la calidad de atención. Y llegó a la conclusión que el usuario del servicio de Emergencia del Hospital Militar Central se encuentra en un alto porcentaje satisfecho por las dimensiones de la calidad evaluadas (19).

Sáenz L. (2013), en el Hospital Nacional de la policía Nacional en Perú, de septiembre 2013 a Febrero 2014, efectuó un estudio de Satisfacción de los usuarios a través de expectativas y percepciones de la atención médica usando SERVQUAL donde concluyó que los usuarios externos tenían mayores expectativas que percepciones demostrando los usuarios niveles de insatisfacción (20).

García D. (2013) (21), investigación cuyo título Percepciones y expectativa de la calidad de atención en el servicio de salud del usuario de los centros de salud delicia en chorrillos entre los periodos de Febrero y mayo en 2013, en Lima. Tuvo el objetivo de reconocer las percepciones y las expectativas de las calidades al atender la recepción por las personas que hacen uso de la atención en el centro de salud. Se midieron los grados de empatía, seguridad y los diversos enfoques de tangibilidad que brindan los centros de salud. Servqual fue cambiada para que el establecimiento de salud por medio de los programas de Microsoft conocidos como Excel 2010.

Respecto a la metodología, entrevistó a 192 usuarios de los centros de salud "delicias de villa chorrillos". Aplicó estudios observacionales, descriptivos, transversales, resultados: de ciento noventa y dos tipos de pacientes que se encuestaron en los centros de salud mencionados, llegó a la conclusión que el 55% de las personas encuestadas 5 están insatisfechos con la calidad de atención brindadas, el 45% indicaba que se encontrase satisfecho: ya que los encuestados el 52% indicaron su satisfacción con los aspectos relacionados a las dimensiones de empatía. Y el 51,8% en las dimensiones con relación a la

seguridad con diferencias entre las demás dimensiones que señalan grados de mayor satisfacción (21).

Y en cuanto a los antecedentes locales se encontraron los siguientes:

Quincho L. y Cueva L. (2017) (22), en la investigación, Calidad de atención percibida por los usuarios en la Microrred Hatun Xauxa de setiembre a noviembre del 2016, consideraron como objetivo describir el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios en la Microrred Hatun Xauxa de setiembre a noviembre del 2016. La investigación fue de tipo no experimental básica, como método general se utilizó el método científico y como específico el descriptivo, en su modalidad descriptiva simple con una sola variable.

Los resultados que encontraron fue, que el 64,7% de la muestra manifiestan regular y el 31,7% de la muestra que manifiestan buena la calidad de atención en los centros y/o puestos de atención primaria. Llegaron a la conclusión que la calidad de atención es regular en la Microrred Hatun Xauxa nuestros resultados determinan la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejora continua de la calidad de atención (22).

A si mismo tenemos a Aliaga (2013) (23), quien realizó una investigación titulada "Calidad de Atención en los Consultorios Externos de la Clínica Médica Cayetano Heredia"¹⁵, realizó una evaluación en la satisfacción del paciente, para dicho estudio se realizó una evaluación directa cuya encuesta fue un SERVQUAL modificado, en la cual se contó con una muestra de 470 pacientes de los cuales solo se consideró 340 encuestas validadas para la evaluación estadística.

Llegando a la conclusión que el porcentaje global de satisfacción fue de 34.4% mientras que el porcentaje global de insatisfacción fue de 65.6%; con 51.2% de encuestados con insatisfacción "menor" y 14.4% de encuestados con insatisfacción "mayor". Las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos y los porcentajes más altos de insatisfacción "mayor" (23).

De la misma manera Huiza (2006), en su trabajo de investigación titulada "Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de Atención de Salud en el

Hospital de la Base Naval” – Callao, realizó un trabajo descriptivo, utilizando como muestra de dicho trabajo 260 militares en actividad dando como resultado de dicho estudios la insatisfacción elevada en relación a los usuarios externos insatisfechos en relación a la calidad de atención (24).

También Villanueva (2012), realizó una investigación titulada “Calidad Percibida por los Usuarios Externos del Centro de Salud San Francisco en Tacna”, cuyo estudio fue descriptivo , transversal cuya muestra fue de 100 usuarios que acudieron a consulta Durante todo el año 2002, las encuestas fueron definidas según el modelo SERVQUAL y medidas a través de la escala de Likert, llegando a las conclusiones que el 71% de los usuarios externos muestran insatisfacción leve-moderada y el 29% insatisfacción severa con el servicio recibido (25).

Del mismo modo respecto a las investigaciones locales se ha encontrado el trabajo de Zevallos (2007), quien realizó el estudio de investigación titulado: “La Calidad de Servicio en la Clínica Ortega desde la Percepción del Usuario Externo”,18la investigación pertenece a un estudio descriptivo transversal. Cuyo objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de servicio a través del grado de satisfacción de los usuarios externos en la Clínica Ortega. Se tomó como universo a los pobladores del Valle del Mantaro, con sus provincias de Huancayo, Chupaca, Concepción, y Jauja, los que se adaptan a la investigación por su ubicación geográfica y representan los potenciales usuarios de La Clínica Ortega (26).

Consideró que la población sujeta a estudio lo conformaran los usuarios externos que acudieron los meses de octubre y noviembre del año 2006, a los servicios de consultorio externo de la clínica Ortega ,los criterios que tomaron en cuenta para la selección de la población fueron personas que acudieron al establecimiento en calidad de usuario externo o acompañante informado del usuario, que demande atención en consultorios externos de la clínica y que genere un registro en las historia clínica respectiva, usuario externo o acompañante informado mayor de 14 años, usuario externo o acompañante informado, nuevos o reingresos, usuario externo o acompañante informado sin alteraciones mentales o de la conciencia (26).

Las conclusiones a la que arribó fue: Primero, la calidad de servicio percibida por los usuarios externos de la Clínica Ortega es deficitaria. Segundo, la dimensión de calidad con mayor insatisfacción es confiabilidad seguida de seguridad. Tercero, la fortaleza de la Clínica Ortega se encuentra en sus ambientes agradables Limpios y ordenados y las oportunidades de mejora en que los usuarios reclaman que la clínica cumpla con el horario establecido y que el personal informe la hora de atención. Cuarto, la primera dimensión priorizada es respuesta rápida y la última, aspectos tangibles (26).

1.3. Teorías relacionadas al tema

Se realizó una minuciosa revisión bibliográfica para identificar los principales debates y aspectos metodológicos estudiados previamente en relación con la valoración de la calidad de la atención en salud desde la óptica de los usuarios. En primer lugar, se encontró que el concepto de calidad engloba dos grandes enfoques, como son la calidad objetiva y la calidad percibida: la primera se centra en la oferta y mide las características objetivas y verificables de los servicios; la segunda sin embargo, parte del lado de la demanda y hace referencia a la apreciación de los clientes o usuarios sobre dichas características. Este último enfoque es el que nos interesa al objeto del presente trabajo de investigación ya que las cualidades distintivas de los servicios (naturaleza intangible, heterogeneidad e imposibilidad de separar la producción y el acto del consumo) dificultan la estandarización y el control de calidad del servicio prestado. Bajo dicha perspectiva podemos distinguir dos modelos conceptuales de calidad, basados en las percepciones del cliente, los cuales presentan una serie de características comunes que logran una complementariedad entre los mismos

El primero, sería el Modelo de la Imagen, formulado por Grönroos , el cual indica que la calidad experimentada es evaluada por el cliente atendiendo a dos dimensiones de la misma: una técnica o de resultado, que coincide con la prestación efectiva que el cliente recibe cuando el proceso productivo y las interacciones comprador-vendedor han concluido; y una dimensión funcional de los procesos, que se identifica como la forma en que se recibe el servicio así

como el modo en que el cliente experimenta el proceso simultáneo de producción y consumo (27).

El segundo enfoque, denominado Modelo de las Deficiencias pretende analizar el vínculo que existe entre las deficiencias que los clientes perciben en la calidad -diferencia entre sus expectativas y percepciones- con las deficiencias internas que existen en las empresas, identificando cuatro deficiencias que se traducen en un mal servicio al cliente (28).

Calidad

Las bases conceptuales y metodologías sobre la calidad de atención publicada a nivel internacional y nacional durante los últimos 10 años se han venido justificando en el modelo desarrollado por Donabedian (29).

Donabedian (30) definió a la calidad a la espera que proporciona al usuario el mejor y completo bienestar seguido de la valoración del balance de ganancia y pérdidas que puedan acompañar a todos sus partes.

Se considera a la calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes (30).

Finalmente, para este modelo, la calidad del servicio está basada fuertemente en un enfoque técnico médico, lo cual deriva que su evaluación sea competencia de los profesionales de la salud, quedándose corta para medir la perspectiva de los pacientes, esto es, la calidad funcional percibida (30).

La Internacional Organización For Estandarización (ISO) definió a la calidad como el grado en que las características de un producto o servicio cumplen sus objetivos para los que fue creado (31).

Esta definición trasmite dos conceptos primordiales, el primero que la calidad de la asistencia puede medirse y del otro punto que la calidad es el grado de cumplimiento de un objetivo, esta definición varía dependiendo quien lo utiliza por lo tanto hay que tener en cuenta la diferenciación de calidad tanto en el ámbito administrativo, la gerencia del centro, que cuando son utilizados por los profesionales y aun por los usuarios (31).

Hablamos de calidad, teniendo como base primordial los conceptos de Myers y Slee, capacidad de cumplir las normas para obtener mayor conocimiento sanitario, en todas las actividades que deben ser representadas en las diferentes circunstancias del personal de salud (32).

El proceso de la calidad total llevada a su máxima expresión se convierte en una forma de vida organizacional, hace que cada persona involucrada desempeñe sus tareas completas y cabalmente, en el momento preciso y en el lugar que le corresponde. Esta se define por el usuario y no por la institución; es un enfoque de dar al usuario lo que él necesita, desea, quiere y demanda, es crear usuarios satisfechos (33).

A partir del año 90 el Ministerio de Salud viene desarrollando una serie de estrategias con un solo objetivo de mejorar la calidad en los servicios de salud, dando medidas de acreditación y categorización de los diversos centros de salud, en el año 2001 da por afirmado el Sistema de Gestión de la calidad (SGC) teniendo cuatro componentes que son la organización, la garantía, la planificación e información para lograr una mejor calidad, de esta manera tener un resultado sobre la satisfacción de los usuarios externos (34).

De la misma manera Deming, (35) nos da a conocer la calidad teniendo en cuenta al usuario manifestándonos que este es el eje primordial que deben tener en cuenta los líderes cuando pretendan conceptualizar un producto, proceso o servicio. Considerando que la calidad es válida si esta es percibida por el usuario. Por ser la Calidad de la Atención un producto de múltiples interrelaciones, según la definición social de la calidad y considerando la distribución social del beneficio de la atención de la salud, se propone una perspectiva colectiva de la calidad de la atención en que se incorpore el estudio del acceso a los recursos y su asignación a los diferentes segmentos de la población, de acuerdo a sus condiciones de vida. Los atributos de oportunidad, continuidad y coordinación de

la atención, son otros determinantes importantes de la calidad de la atención, como se mencionó anteriormente (30).

La oportunidad de la atención Se refiere a la forma en que una atención no demora y puede evitar posteriores complicaciones a quien la requiera.

La satisfacción de los usuarios Es de fundamental importancia. Sin embargo, también se sustenta en que el mercado de salud es un mercado atípico, puesto que los usuarios poseen una comprensión muy incompleta de la ciencia y la tecnología en el área de salud, de manera que sus juicios pueden representar una visión incompleta o aún más sesgada, sobre la calidad de atención de los servicios de salud (30).

La satisfacción de los usuarios se debe sustentar especialmente en las expectativas y valoraciones de los usuarios y deben reflejar los esfuerzos realizados en la educación y democratización de los conocimientos en salud por parte de los proveedores. Por ello, los esfuerzos de los servicios de salud deben dirigirse a que la población comprenda y se apropie de los conocimientos, actitudes y prácticas que hagan posible su participación activa y crítica en los procesos de control de calidad (30).

Calidad de atención o calidad Asistencial (30)

Entre las aportaciones al estudio de la calidad asistencial que realiza Donabedian está la identificación de tres componentes durante el proceso de la atención que facilita su evaluación:

El componente técnico, está relacionado con aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo diagnóstico y tratamiento correcto del paciente de forma que el servicio brindado rinda el máximo beneficio sin aumentar riesgos.

El componente interpersonal, tiene que ver con la relación entre el paciente y el proveedor del servicio (médicos, enfermeras, personal técnico, recepcionistas, otros) y; las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Este componente tiene gran importancia ya que a través de la relación interpersonal el paciente brinda la información al médico para llegar al diagnóstico y otorgar la atención adecuada, y por su parte el médico comunica al paciente la gravedad de su enfermedad y el tratamiento a recibir. La relación interpersonal permite al paciente formarse una idea del manejo

de la discreción, la intimidad, la elección informada, el cuidado, el trato, la responsabilidad, la confianza, la empatía y la sensibilidad, entre otros. La relación interpersonal puede condicionar el éxito de la actuación técnica empleada.

Tercer componente que lo constituyen los aspectos de confort, es decir, los elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable; es la expresión de la importancia que tiene para la asistencia el marco en el cual ésta se desarrolla. Asimismo señala que la relación entre estos tres componentes conforman un conjunto de atributos que caracterizan al servicio de salud y determinan la calidad atención médica.

Según Moreno (36) en los últimos años se ha dado prioridad a los enfoques relacionados con los procesos y resultados, ya que el enfoque estructural es el que menos información real emite en cuanto a calidad de servicios se refiere. Sin embargo se considera importante fusionar los tres enfoques de manera tal que se logre una evaluación a todo nivel y así identificar los posibles errores que se estén realizando en temas de calidad y proponer las medidas más indicadas a fin de corregir dichos deslices. A continuación se describen los tres tipos de enfoques y las metodologías que cada uno utiliza.

Modelo de Grönroos (37) los servicios “son básicamente procesos más o menos intangibles y experimentados de manera subjetiva, en los que las actividades de producción y consumo se realizan de forma simultánea. Concluye que la calidad del servicio es el resultado de la evaluación, denominada calidad de servicio percibida, donde el cliente compara sus expectativas con su percepción del servicio recibido. El servicio esperado, está formado por diferentes factores que influyen directamente en las expectativas; por lo tanto es conveniente desarrollar un sistema de comunicación adecuado entre la empresa y los clientes. Es el personal que está directamente en contacto con los clientes quienes se convierten en el primer canal de comunicación del servicio que se presta (forma, costo, tiempo, etc.), de los 39 inconvenientes que se pueden producir con o por esa prestación y cómo estos pueden ser resueltos (37).

Tomando como referencia el modelo de Grönroos en quienes realizaron sus investigaciones, y bajo la tradición norteamericana formularon su modelo conceptual denominado “el Modelo de los Cinco Gaps” o “Modelo de las Discrepancias”. Presenta cinco gaps o desajustes identificados que serían el

origen de las fallas de las políticas de calidad, que en palabras de los autores dice "Una serie de discrepancias o deficiencias existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad".

El modelo SERVQUAL, tras una investigación Parasuraman, Zeithaml y Berry (38), bajo el concepto de calidad percibida, desarrollaron un instrumento de medida llamado SERVQUAL (39) (palabra conjunta que se derivan de la palabra Service Quality) que permite evaluar por separado las expectativas y percepciones del cliente a partir de cinco categorías (producto de la correlación las diez dimensiones que identificaron para medir la calidad del servicio).

Parasuraman, Zeithmal y Berry (38) (1985) definieron la calidad de atención como: Una serie de discrepancias o deficiencias existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad.

Expectativa de la calidad.-

Se dice que las expectativas son la percepción de la probabilidad de ocurrencia de algún evento. Olson y Dover (1979) las definieron como "La creencia de parte acerca de los atributos de un producto o desempeño de este en del consumidor un tiempo en el futuro" (40).

También podemos definir las expectativas como actitudes o creencias de los individuos respecto de la naturaleza de los acontecimientos futuros que influyen en sus decisiones presentes (41).

Existen dos niveles de expectativas de servicio a los pacientes que son el nivel deseado y el nivel adecuado:

- Nivel deseado: este refleja el servicio que el paciente espera recibir. Es una mezcla de lo que él cree que puede ser y debe ser.

- Nivel adecuado: este refleja lo que el paciente encuentra aceptable y es, en parte, una función de lo que el paciente estima que será el servicio, es decir, de su nivel previsto (42).

Las expectativas de los pacientes provienen del uso anterior del producto, de información procedente de fuentes sociales, de la presentación de ventas y de la publicidad (43).

De modo general las expectativas de los pacientes pueden agruparse en cuatro amplias categorías pertenecientes a:

- Los aspectos referidos al proceso de interacción personal que se establece entre el equipo de salud y el paciente.
- Los aspectos referidos a la percepción de la competencia técnica del profesional y su equipo que tengan los pacientes.
- Las condiciones de los lugares en que se brinda la atención, así como el grado de accesibilidad de la misma.
- Los aspectos referidos a los valores morales del profesional de la salud que se manifiestan en el cumplimiento de la ética médica y la ética general de la sociedad.

Escala SERVQUAL (44)

En la actualidad SERVQUAL es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. La formalización de la medición de la calidad a través de la comparación de las expectativas con las satisfacciones se realiza a través de la escala SERVQUAL. La escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas y satisfacciones valorando ambas a través de una encuesta de 21 ítems, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad o fiabilidad, responsabilidad o capacidad de respuesta, seguridad y empatía:

Dimensiones de la Variable: Calidad de Atención

Dimensión 1: Elementos Tangibles (44)

Son catalogados como elementos tangibles el aspecto de las instalaciones físicas, el personal, maquinarias, equipos, herramientas, métodos,

procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios (43).

Estos son descritos como aquellos que conciernen a instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información y productos intermedios.

Para Parasuraman (1988):

Estos comprenden una de las dimensiones que mide la calidad en referencia a la apariencia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales; desde una apreciación visual acceso facial adecuada es necesario mantener unas óptimas condiciones de las estructuras.

Para Zeithman, Valerie y Bitner (2002) (45), la tangibilidad viene hacer los objetos naturales que se percibe por los sentidos. En referencia a lo tangible se suele preguntar también por las instalaciones, y accesibilidad. Por ejemplo se puede ilustrar mejor cuando la evaluación de estos objetos requieran un esfuerzo estrecho con las estrategias a largo plazo; mantenimiento, localización de nuevas sucursales.

Para este autor, la tangibilidad representa la parte física, por tanto se puede tocar, observar, sentir y degustar. En este sentido, comprende todo aquello a todo lo que se puede acceder; mientras que los intangibles no se puede percibir, sin embargo lo tangible constituye productos físicos, palpables y duraderos.

Dimensión 2: Confiabilidad o fiabilidad

Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Probabilidad del buen funcionamiento de algo (44).

Para Zeithman, et al. (2002) (45), la fiabilidad comprende la capacidad de desempeño de manera segura y precisa. Ahora si bien es cierto implica que la institución cumpla con determinados roles como por ejemplo: prestar un buen servicio, resolución de problemas y de precios y de cumplir con todo lo que se promete.

No obstante, la fiabilidad determina el grado de probabilidad del buen funcionamiento de los procesos, teniendo en cuenta el grado de credibilidad, la veracidad, y la honestidad en la calidad de atención. Desde luego una definición

que se aproxime a la fiabilidad parte siempre de un producto realizado de manera prevista. Por consiguiente otra definición esta en relación a la probabilidad que el producto cumpla su rol o función sin problemas de durabilidad.

En resumen, la fiabilidad no es más que la capacidad que se tiene para identificar problemas que se suscitan en una institución; exige disminuir los errores y dar solución a los propósitos de evitar los riesgos, sea para mejorar los procesos, creatividad, e innovación tecnológica, como también otorgar mayor capacitación al personal de servicio. En otras palabras la fiabilidad influye en el abastecimiento de insumos, ejecutando un servicio prometido. Por último la fiabilidad es un factor fundamental que se relaciona con la seguridad del producto que de una u otra manera, garantiza un aprovechamiento de los objetivos institucionales.

En efecto, distintos estudios asocian a la fiabilidad como un resultado que une y evalúa de manera coordinada las posibles perspectivas y de este modo determina supuestos problemas como elementos de cambio y mejoras en aquellos servicios que brindan o en la misma atención clínica.

Dimensión 3: Responsabilidad o Capacidad de Respuesta

Es la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido (44).

Se define como la disponibilidad que el profesional tiene ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención. Dicha capacidad va unida siempre a la voluntad del profesional, constituyéndose así un apoyo esencial a los usuarios a fin de entregar o brindar un servicio de manera efectiva y rápida.

Según Parasuraman, (1988) (44) hace referencia a esta dimensión como la disposición de apoyar a los usuarios externos a fin de acceder a un servicio rápido, así mismo responde a las necesidades en un tiempo record. De este, la calidad que se presta a los usuarios viene hacer en si un procedimiento que converge en la satisfacción global de las necesidades del consumidor, considerándose a este como el protagonista que tiene necesidades básicas para una mejor calidad de atención.

Dimensión 4: seguridad

Certeza, gentileza, conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad (44).

Para Zeithman, et al. (2002) (45), la seguridad también es un tema fundamental en la calidad de atención, puesto que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en la cortesía, utilizando habilidades sociales logran inspirar confianzas y energías positivas.

Para estos autores la seguridad resalta la importancia que tiene en la calidad de atención y sus procesos.

En esta dirección y tomando referencia a Zeithman et al. (2002) (45). La seguridad en sí es el conocimiento de los servicios que se presta con amabilidad y cortesía, considerando la apertura de los trabajadores, como también las habilidades que estos transfieren al usuario externo.

Por consiguiente la definición aproximada que se puede dar, es: cualidad o habilidad y actitud de parte del conocimiento para transferir información sobre los diversos servicios que se ofrecen de modo ágil, fácil sencillo y claro. Así mismo brinda la confianza a los usuarios para satisfacer sus necesidades.

La OMS (2007) (46), llama la atención al definir a la seguridad como aquel principio esencial dentro de la calidad de atención puesto que existe un alto nivel de peligro en cada procedimiento de los servicios de sanitario.

En el estudio sobre la seguridad del paciente los diversos procedimientos que se ejecutan pueden generar conflictos en la práctica clínica, la seguridad por tanto, del usuario requiere la atención de los sistemas de monitoreo, ello implica pues tener un horizonte mayor de acciones, que se propone al mejoramiento de desempeño, competencias situaciones de riesgos ambientales, y la propia gestión de seguridad ; mas a un si existe un débil control de infecciones, uso adecuado y seguro de los fármacos, seguridad en los equipos, etc (46).

Dimensión 5: Empatía

Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Atención individualizada y esmerada que ofrece todo la organización a sus clientes (44).

Para Fernández, López y Márquez (2008) (47), la empatía es la disposición interna que tiene los sujetos frente a otras, ya sea de una perspectiva social, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que por lo contrario caracteriza a la situación o contexto de manera integral y multidimensional.

No obstante, haciendo referencia a la propuesta de Fernández et al, se ha logrado identificar cuatro elementos fundamentales:

a) Empatía cognitiva-afectiva de signo negativo: está activa mecanismos cognitivos que ponen en marcha los mecanismos emocionales (se genera un stress empático. Ahora bien los efectos que se logran ver a nivel interpersonal reflejan de un modo la frustración e impotencia y enfado por parte de las personas. Bajo este criterio se puede decir que la respuesta cognitiva-afectiva viene hacer una emoción negativa que a su vez se puede convertir en un psicosocial (47).

b) Empatía emocional - afectiva de signo emocional positivo: trata de activar los procesos emocionales de signo positivo como por ejemplo: la alegría empática. En si comprende el grado intra personal de diversas emociones, como la satisfacción y orgullo (47).

c) Contagio emocional: esta realiza diferencias entre lo emocional y la adopción de puntos de vistas. En este sentido, suele impedir a las personas “ubicarse en vez del otro” y así entender que es lo que realmente siente. Por consiguiente, en cuanto a lo intrapersonal suele ser una variante negativa del estado emocional, y por otro lado en lo interpersonal comprende tener menor probabilidad del comportamiento social incrementando así un comportamiento anti social (47).

d) Empatía cognitiva: en este caso el individuo se ubica en vez del otro, de esta manera se puede evidenciar que ciertos elementos en los supuestos; ya sea en el caso que se de en un ambiente psicoterapéutico a nivel intrapersonal, se da un incremento hacia los demás individuos. Por último, a nivel interpersonal la facilidad de empatía se manifiesta positivamente en la interacción social (47).

Ahora bien esta dimensión cumple un rol fundamental en las acciones de la motivación e información, puesto que se dirige a disminuir las posibles necesidades que tienen otras personas, además permite obtener información sobre el bienestar de los otros. Se puede decir entonces que un sujeto es empático, cuando tiene la destreza de escuchar con suma atención al resto de las personas, mejor aún su este sabe dialogar y estar dispuesto a sugerir alternativas y discutir problemas que encuentren solución a los mismos.

Por último el sujeto empático tiene la capacidad de comprender emocionalmente a los otros individuos, he ahí la clave que nos lleva al éxito, no solo en las relaciones laborales si no también es la interpersonal (47).

1.4. Formulación del problema

Problema General

¿Es igual el nivel de la calidad de atención percibida por usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?
- ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?

- ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?
- ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?
- ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?
- ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?

1.5. Hipótesis

Hipótesis general:

Existe diferencia entre el nivel de la calidad de atención percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis específicas:

- Existe diferencia entre el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales es del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Existe diferencia entre el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

- Existe diferencia entre el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Existe diferencia entre el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Existe diferencia entre el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

1.6. Justificación del estudio

La conveniencia del presente trabajo de investigación es por conocer la calidad de atención percibida por pacientes civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, establecimiento de salud de categoría I-3.

La satisfacción del usuario constituye hoy en día una pieza fundamentalmente importante para la evaluación de la calidad de los servicios de salud, viene a ser una respuesta relacionada con el bienestar de la salud, dando prioridad a una óptima atención porque la participación de los pacientes es de manera directa y eficaz.

Los estándares se fijan de acuerdo a los conocimientos científicos o los requisitos sociales del momento, siendo esta el proceso de mejora de la calidad que debe estar centrada en el paciente siendo esta la suma de acciones concretas para mejorar la satisfacción del paciente.

La justificación teórica está basada en la aplicación de la teoría de calidad de atención donde se consideran las respectivas dimensiones según Parasumaran quien manifiesta que la calidad de atención se mide a partir de: los elementos tangibles, confiabilidad o fiabilidad, responsabilidad o capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La investigación planteada tiene valor teórico, porque permitiría abordar bases teóricas de la variable de estudio; calidad de atención en las 5 dimensiones; el cual servirá de base para futuras investigaciones. Con este estudio se plantea obtener información sistematizada sobre la variable calidad de atención, para difundirlos en los diferentes centros de atención de la Policía Nacional del Perú.

La relevancia social está que la presente investigación plasma el principio de calidad de vida facilitando la renovación del contrato social entre la población y los servicios de salud se justifica la presente investigación, ya que los resultados obtenidos y las recomendaciones propuestas serán entregados a los responsables de la gestión de la calidad del dicho policlínico de la policía con la intención de mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes civiles y policiales que se atienden de toda la región central del país.

1.7. Objetivos

Objetivo General

Comparar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Identificar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía

percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

- Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

CAPÍTULO II

MÉTODO

Respecto al método dice que es una estructura u organización esquematizada que adopta el investigador para relacionar y controlar las variables de estudio el objetivo de cualquier diseño es imponer restricciones controladas a las observaciones de los fenómenos (48).

El método general utilizado en la presente investigación fue el método científico, al respecto Landeau (49) afirma que el método científico es un conjunto de procedimientos mediante el cual descubrimos nuevos conocimientos.

De la misma manera el método específico utilizado en este trabajo fue el descriptivo y estadístico para recoger, organizar, presentar, analizar, generalizar los resultados de las observaciones. Los estudios descriptivos pretenden conocer la dinámica del problema en la población de manera que son observacionales. Es importante remarcar que son poblaciones, es decir la unidad de estudio es la población y no el individuo (50).

2.1. Diseño de Investigación

La investigación fue de tipo no experimental, porque se realiza sin la manipulación de las variables, según Hernandez et al. porque este tipo de investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables (51).

Y en cuanto al diseño de investigación fue de tipo descriptivo comparativo, pues se tiene dos muestras, y una misma variable (49).

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

El esquema es:



Donde:

M1: Muestra conformada por usuarios civiles

M2: Muestra conformada por usuarios policías

O: Observación relevantes o de interés sobre la variable

Unidad de análisis:

- Usuarios civiles del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
- Usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles Huancayo en el año 2018

2.2. Variables, Operacionalización

Variable

Variable: Calidad de atención

Las dimensiones de acuerdo a Parasuraman et al.(38) son:

- Elementos tangibles
- Empatía
- Seguridad
- Responsabilidad
- Confiabilidad

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable: Calidad de atención percibida por el usuario	Parasuraman et al. (1988) definieron la calidad de atención como: Una serie de discrepancias o deficiencias existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de	Conjunto de procedimientos estratégicos para medir la variable calidad de la atención, medido con una escala ordinal.	1. Elementos tangibles	Personas Infraestructura Objetos	Escala Ordinal Escala de valoración Totalmente en desacuerdo=1 En
			2. Empatía	Personalización de la atención Conocimiento del cliente	
			3. Seguridad	Cortesía Servicialidad Competencia Credibilidad	
			4. Responsabilidad	Eficiencia Eficacia Efectividad Repetición Problemas	

	ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad.(38)				desacuerdo=2
			5. Confiabilidad	Espera Inicio y terminación Duración Posservicio	Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3 De acuerdo=4 Totalmente de acuerdo=5

2.3. Población y muestra

Población

Hernández (51) Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es la totalidad del fenómeno a estudiar donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

Para la presente investigación se tomó como base la población atendida en el policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles en el año 2018 en el periodo de las dos primeras semanas de junio siendo un total de 177 pacientes entre policiales y civiles aprox.

Muestra

Hernández (51) la muestra es en esencia un sub grupo de la población, considerado un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se le llama población.

Las muestras pueden ser probabilística o no probabilísticas una muestra probabilística se elige mediante reglas matemáticas , por lo que la probabilidad de selección de cada unidad es conocida , por el contrario una muestra no probabilística no se rige por las reglas matemáticas de la probabilidad (52).

En la presente investigación se utilizó una muestra probabilística.

Calculo de la Muestra:

Es simple, porque contamos con una población de tamaño N y queremos construir una muestra de tamaño n ; esta probabilidad es conocida y además idéntica para cada uno de los elementos que conformaran la muestra (51).

Determinamos el tamaño de la muestra con ayuda de la estadística en poblaciones finitas empleando la siguiente formula (51).

$$n_0 = \frac{Z^2 N.P.Q}{Z^2 P.Q. + (N-1)E^2}$$

MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO
Para poblaciones finitas
TAMAÑO DE LA MUESTRA PACIENTES POLICIALES Y CIVILES

Cuando: Z= 1,96
N= **177**
P= 0,5
Q= 0,5
E= 0,05

$$n_0 = \frac{Z^2 N.P.Q}{Z^2 P.Q. + (N-1)E^2} = \boxed{121}$$

POBLACIÓN Y MUESTRA DE PACIENTES POLICIALES Y CIVILES				
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Nº USUARIOS DE LA POBLACION	PORCENTAJE	Nº USUARIOS DE LA MUESTRA	PORCENTAJE
Policiales	98	55,37	67	55,37
Civiles	79	44,63	54	44,63
Total	177	100,00	121	100,00

Fuente: Oficina de estadística del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles en el año

Criterios de inclusión:

- Usuarios policiales y civiles que tienen historia clínica, como nuevo o continuador.
- Usuarios policiales y civiles que desean colaborar voluntariamente en el estudio.
- Usuarios policiales y civiles con capacidades físicas y mentales apropiadas para responder las preguntas.
- Usuarios policiales y civiles que no laboran en la institución.

Criterios de exclusión:

- Usuarios policiales y civiles que no tienen historia clínica.
- Usuarios policiales y civiles que no desean colaborar en el estudio.

- Usuarios policiales y civiles con discapacidades físicas y mentales inapropiadas para responder las preguntas.
- Usuarios policiales y civiles que laboran en la institución.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Las técnicas, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas.

La encuesta busca conocer la reacción de un conjunto de individuos, siendo considerado una técnica de recolección de datos cuantitativa; esta busca conocer características subjetivas de la población, siendo así puede realizarse en función a la muestra (49).

La técnica utilizada para la investigación fue la encuesta, preparada de acuerdo a la información requerida para los pacientes civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo que fueron atendidos en el año 2018

Instrumento

Se ha optado por utilizar el modelo SERVQUAL modificado para determinar la calidad percibida.

En la presente investigación se utilizó un cuestionario SERVQUAL con preguntas cerradas, siendo esta de manera anónima aplicada a los usuarios que acuden policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo y consta de dos partes.

En la primera se encuentra los datos generales de los encuestados como tipo de usuario, la segunda parte contiene el cuestionario en sí, con 21 preguntas para medir la calidad de percepción de los usuarios, fueron calificados a través de una

escala de Likert, con cinco criterios de evaluación, donde totalmente de acuerdo 5, de acuerdo 4, ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, en desacuerdo 2 y totalmente en desacuerdo 1, donde 1 constituye el puntaje más bajo y 5 el máximo puntaje de evaluación.

Ficha técnica del instrumento de investigación

Nombre: Encuesta de Calidad de atención percibida por los usuarios del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles – Huancayo

Autor: SERVQUAL modificado (Parasuraman A. et al.) (38)

Año: 1988

Ámbito de aplicación : Usuarios del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles – Huancayo

Objetivo: Determinar el nivel de calidad de atención

Administración: Individual o colectiva

Tiempo máximo de aplicación: 20 minutos

Contenido: Se utilizó un cuestionario de escala ordinal Dimensiones: 05, aspectos tangibles, confiabilidad o fiabilidad, responsabilidad o capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Aspectos que evalúa: Calidad.

Técnica: Empleada la técnica de elección forzada.

Validación

Validez, es la aproximación posible a la verdad, que puede tener una conclusión, inferencia o proposición. Es decir es la legitimidad de los ítems o proposiciones que constituyen el instrumento (49).

La validación de la presente investigación, se realizó a través del juicio de experto y estuvo a cargo del Mg. Luis Cueva Buendía, asesor de la presente investigación.

Confiabilidad

Se refiere, si la escala funciona de manera similar bajo diferentes condiciones (49). El coeficiente que se utilizó para la confiabilidad del instrumento fue el coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach, que estima la consistencia interna de la prueba total, obteniendo el nivel de alta confiabilidad de la variable calidad de la atención con un valor de 0,930.

2.5. Métodos de análisis de datos

Se elaboraron los datos consolidados del total de encuestados de la muestra al Programa Estadístico SPSS (Statistical Program for Social Sciences) versión 23.0, para categorizar las preguntas en torno a la variable de estudio y denominar el tipo de medida. Para su interpretación correspondiente.

Se procesó mediante el Programa Estadístico SPSS, para la obtención de tablas, frecuencias y gráficos para ser analizados e interpretados.

Para la comparación de las dos muestras (pacientes policiales y pacientes civiles) se usará la prueba estadística de U –MANN WHITNEY para muestras independientes.

2.6. Aspectos éticos

Siendo el estudio analítico, protege la integridad de las unidades de análisis, sin exponerlos a afecciones psicológicas y físicos a la muestra. Cabe recalcar que los datos fueron recolectados con la autorización voluntaria de los pacientes.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos.

Para la construcción y posterior lectura de las tablas y figuras correspondientes a las frecuencias de los puntajes de la variable Calidad de atención, se debe partir de los niveles existentes de la variable. Los mismos que se aprecian a continuación:

Variable Calificación	CALIDAD DE ATENCIÓN
Muy alto	89 - 105
Alto	72 - 88
Regular	55 - 71
Bajo	38 - 54
Muy bajo	21 - 37

Fuente: Baremos existentes en los instrumentos de investigación

3.1 Resultados descriptivos comparativo de la variable

El resultado responde al objetivo general: Comparar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 01

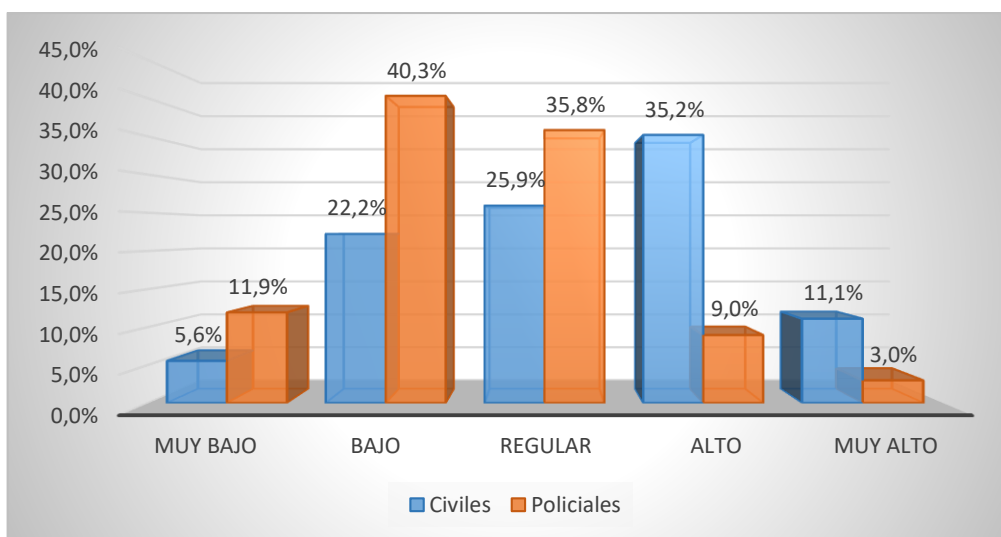
Resultado comparativo del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles policiales

Nivel	f	Civiles		Policiales	
		Civiles	F	Policiales	F
Muy bajo		3	5.6%	8	11.9%
Bajo		12	22.2%	27	40.3%
Regular		14	25.9%	24	35.8%
Alto		19	35.2%	6	9.0%
Muy alto		6	11.1%	2	3.0%
		54	100.0%	67	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 01

Resultado comparativo del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles policiales



FUENTE: Tabla N° 01

Interpretación

en la tabla y el gráfico se observa que son 3 usuarios civiles que representa el 5,6% de la muestra y 8 usuarios policiales que representa el 11,9% de la muestra consideran el nivel de la calidad muy baja, son 12 usuarios civiles que

representa el 22.2% de la muestra y 27 usuarios policiales que representa el 40,3% de la muestra consideran el nivel de la calidad baja, son 14 usuarios civiles que representa el 25,9% de la muestra y 24 usuarios policiales que representa el 35,8% de la muestra consideran el nivel de la calidad muy regular, son 19 usuarios civiles que representa el 35,2% de la muestra y 6 usuarios policiales que representa el 9,0% de la muestra consideran el nivel de la calidad alto y son 6 usuarios civiles que representa el 11,1% de la muestra y 2 usuarios policiales que representa el 3% de la muestra consideran el nivel de la calidad muy alto

3.2 Resultados descriptivos de la variable por muestras

El resultado responde al objetivo específico: Identificar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 02

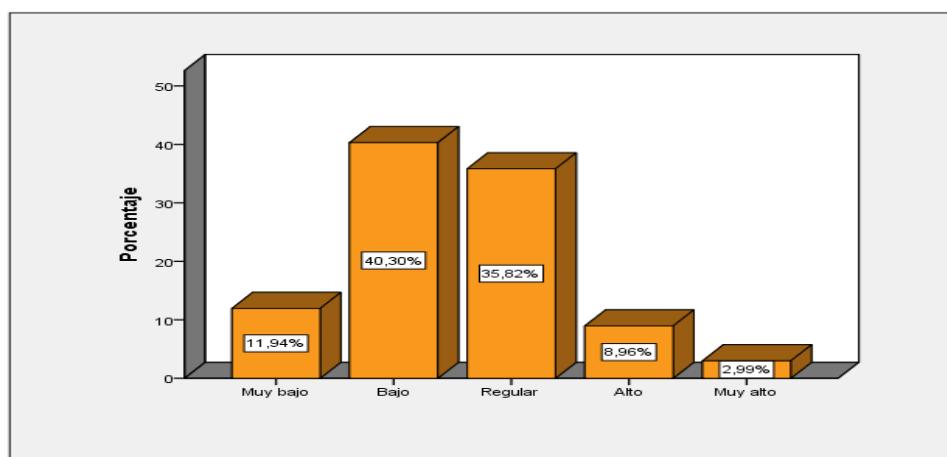
Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios policiales

Nivel	f	%
Muy bajo	8	11,9
Bajo	27	40,3
Regular	24	35,8
Alto	6	9,0
Muy alto	2	3,0
Total	67	100,0

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 02

Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios policiales



FUENTE: Tabla N° 02

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 9 usuarios que representa el 11,9% de la muestra consideran muy bajo la calidad de atención, son 27 usuarios que representa el 40,3% consideran bajo, 24 usuarios que representa el 35,8% consideran regular, 6 usuarios que representa el 9% consideran alto, y finalmente son 2 usuarios 3,0%. Que consideran muy buena la calidad de atención.

A continuación el resultado que corresponde al objetivo específico: Identificar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 03

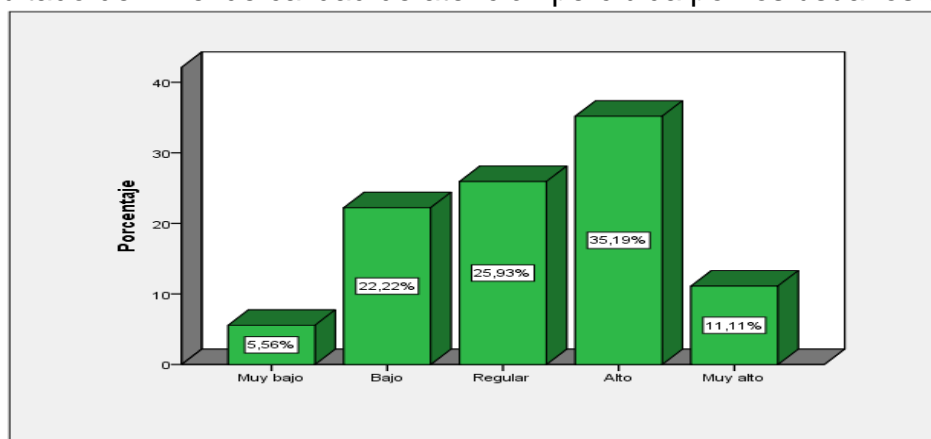
Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles

Nivel	f	%
Muy bajo	3	5,6
Bajo	12	22,2
Regular	14	25,9
Alto	19	35,2
Muy alto	6	11,1
Total	54	100,0

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 03

Resultado del nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles



FUENTE: Tabla N° 03

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 3 usuarios que representa el 5,6% de la muestra consideran muy bajo la calidad de atención. son 12 usuarios que representa el 22,2% consideran bajo, 14 usuarios que representa el 25,9% consideran regular, son 19 usuarios que representa el 35% consideran alto, y finalmente son 6 usuarios que representa el 11,1%. consideran muy alto la calidad de atención.

3.3 Contrastación de hipótesis para los objetivos comparativos

Del objetivo general: Comparar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

De la hipótesis general

Hipótesis nula .Ho

No existen diferencias significativas del nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis alterna .Ha

Si existen diferencias significativas del nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 04

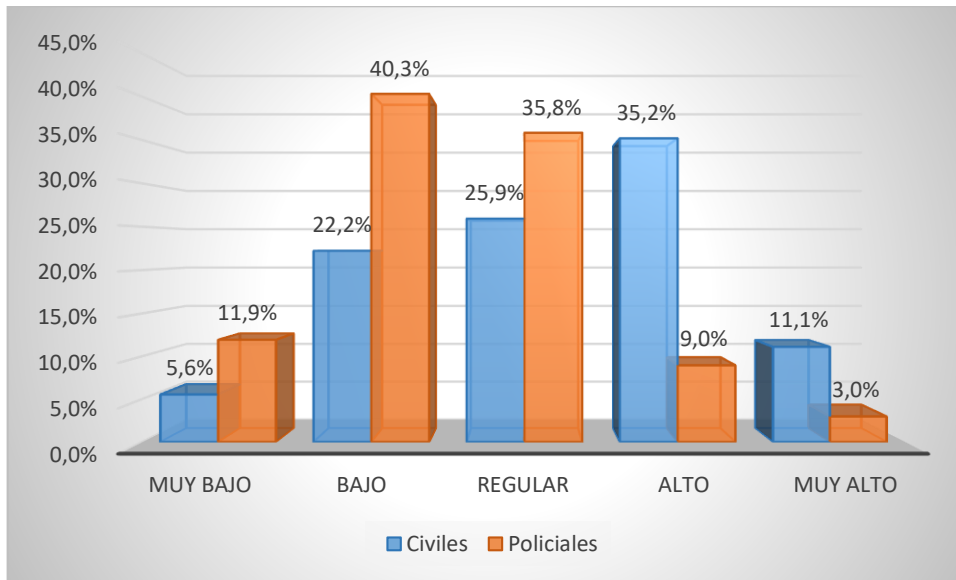
Calidad de atención percibida por usuarios civiles y usuarios policiales

Nivel	Civiles		Policiales	
	F	%	F	%
Muy bajo	3	5.6%	8	11.9%
Bajo	12	22.2%	27	40.3%
Regular	14	25.9%	24	35.8%
Alto	19	35.2%	6	9.0%
Muy alto	6	11.1%	2	3.0%
	54	100.0%	67	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 04

Calidad de atención percibida por usuarios civiles y usuarios policiales



FUENTE: Tabla N° 04

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Man – Withney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Calidad de atención
U de Mann-Whitney	1116,000
W de Wilcoxon	3394,000
Z	-3,755
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: Muestras de estudio

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Acepta H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p <$ nivel de significancia α (0,05) entonces (0,000 < 0,05) entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto Si existen diferencias significativas del nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis específica 1

Del objetivo específico: Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis nula. Ho

No existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis alterna. Ha

Si existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 05

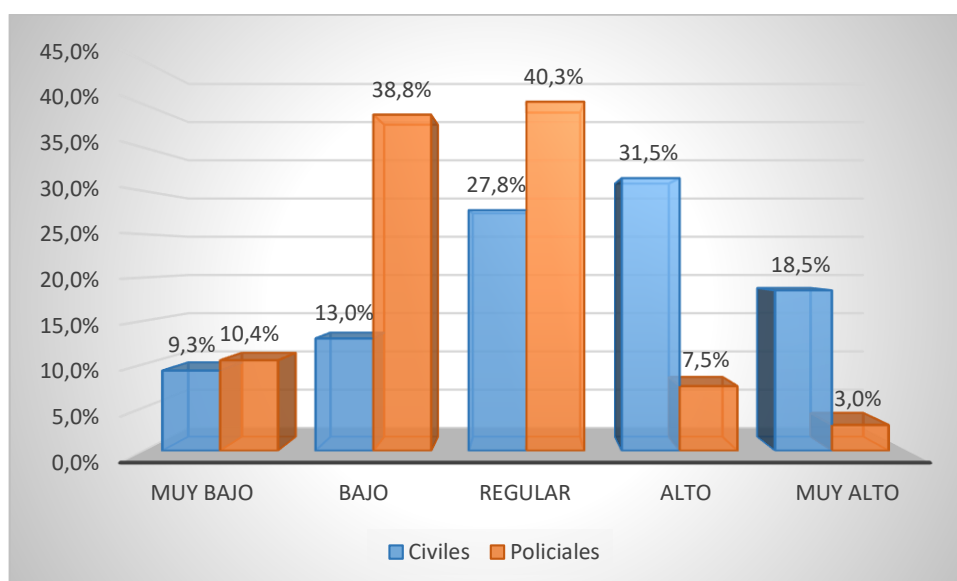
Calidad de atención percibida respecto a elementos tangibles por usuarios civiles y usuarios policiales

	Civiles		Policiales	
	f	%	f	Policiales
Muy bajo	5	9.3%	7	10.4%
Bajo	7	13.0%	26	38.8%
Regular	15	27.8%	27	40.3%
Alto	17	31.5%	5	7.5%
Muy alto	10	18.5%	2	3.0%
Total	54	100.0%	67	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 05

Calidad de atención percibida respecto a elementos tangibles por usuarios civiles y usuarios policiales



FUENTE: Tabla N° 05

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Man – Withney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	elemntos tangibles
U de Mann-Whitney	1040,500
W de Wilcoxon	3318,500
Z	-4,155
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: Muestras de estudio

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Acepta H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p <$ nivel de significancia α (0,05) entonces (0,000 < 0,05) entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto Si existen diferencias significativas en la dimensión elementos tangibles percibida por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis específica 2

Del objetivo específico: Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis nula. Ho

Existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis alterna. Ha

Si existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 06

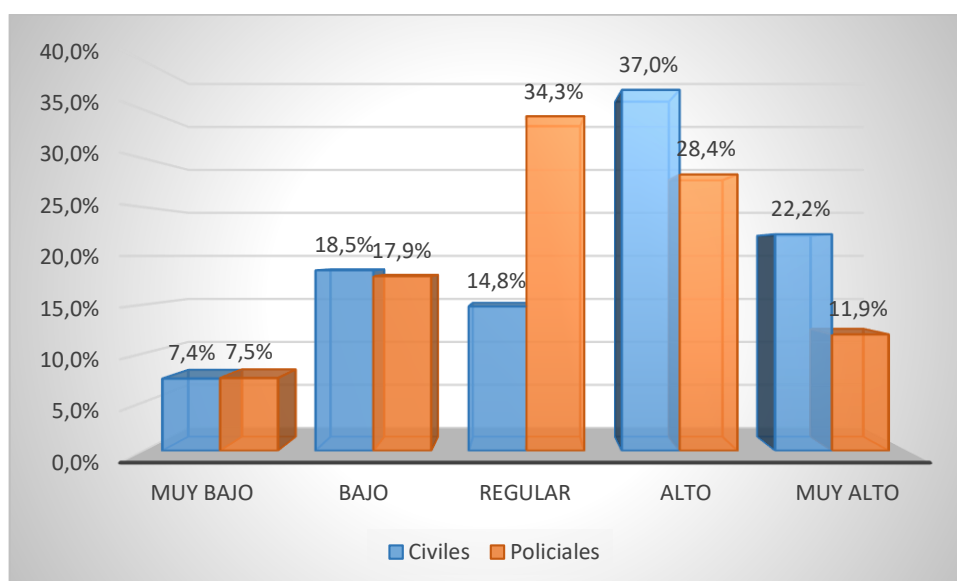
Calidad de atención percibida respecto a la empatía por usuarios civiles y usuarios policiales

	Civiles		Policiales	
	F	%	F	Policiales
Muy bajo	4	7.4%	5	7.5%
Bajo	10	18.5%	12	17.9%
Regular	8	14.8%	23	34.3%
Alto	20	37.0%	19	28.4%
Muy alto	12	22.2%	8	11.9%
Total	54	100.0%	67	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 06

Calidad de atención percibida respecto a la empatía por usuarios civiles y usuarios policiales



FUENTE: Tabla N° 06

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Man – Withney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Empatia
U de Mann-Whitney	1524,000
W de Wilcoxon	3802,000
Z	-1,534
Sig. asintótica (bilateral)	,125

a. Variable de agrupación: Muestras de estudio

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Acepta H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p >$ nivel de significancia α (0,05) entonces (0,125 > 0,05) entonces se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto No existen diferencias significativas en la dimensión empatía, percibida por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis específica 3

Del objetivo específico: Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis nula. Ho

No existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis alterna. Ha

Si existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 07

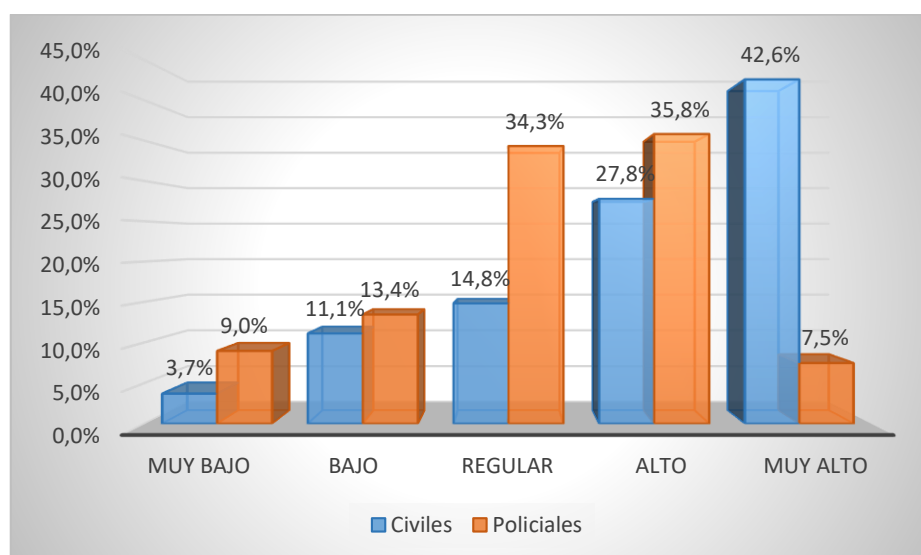
Calidad de atención percibida respecto a la seguridad por usuarios civiles y usuarios policiales

	Civiles		Policiales	
	F	%	f	%
Muy bajo	2	3.7%	6	9.0%
Bajo	6	11.1%	9	13.4%
Regular	8	14.8%	23	34.3%
Alto	15	27.8%	24	35.8%
Muy alto	23	42.6%	5	7.5%
Total	54	100.0%	67	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 07

Calidad de atención percibida respecto a la seguridad por usuarios civiles y usuarios policiales



FUENTE: Tabla N° 07

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Man – Withney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Seguridad
U de Mann-Whitney	1103,500
W de Wilcoxon	3381,500
Z	-3,804
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: Muestras de estudio

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Acepta H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p <$ nivel de significancia α (0,05) entonces (0,000 < 0,05) entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto Si existen diferencias significativas en la dimensión seguridad por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis específica 4

Del objetivo específico: Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis nula. Ho

No existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis alterna. Ha

Si existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 08

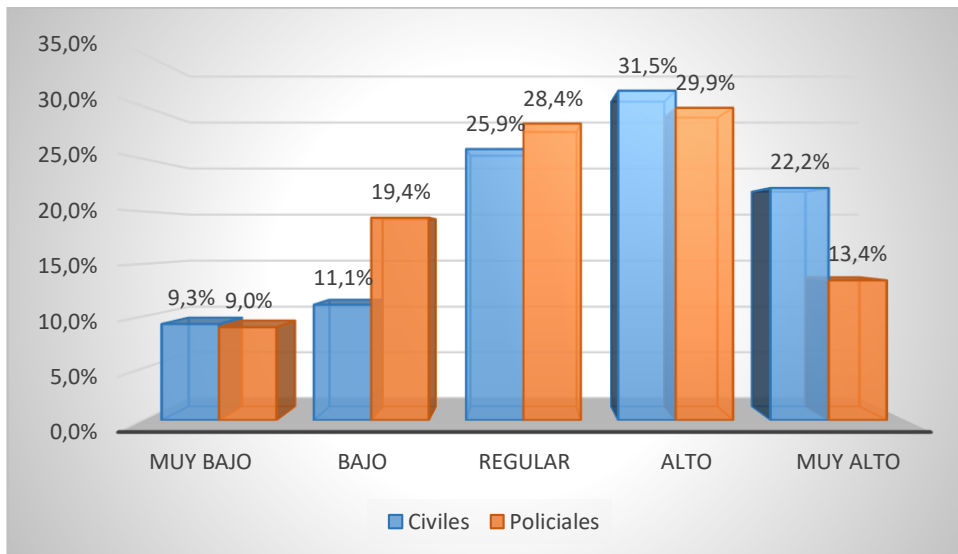
Calidad de atención percibida responsabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales

	Civiles		Policiales	
	f	%	f	%
Muy bajo	5	9.3%	6	9.0%
Bajo	6	11.1%	13	19.4%
Regular	14	25.9%	19	28.4%
Alto	17	31.5%	20	29.9%
Muy alto	12	22.2%	9	13.4%
Total	54	100.0%	67	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 08

Calidad de atención percibida responsabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales



FUENTE: Tabla N° 08

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Man – Withney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Responsabilidad
U de Mann-Whitney	1563,000
W de Wilcoxon	3841,000
Z	-1,322
Sig. asintótica (bilateral)	,186

a. Variable de agrupación: Muestras de estudio

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Acepta H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p >$ nivel de significancia α (0,05) entonces (0,186 > 0,05) entonces se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto No existen diferencias significativas en la dimensión responsabilidad percibida por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis específica 5

Del objetivo específico: Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad, percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis nula. Ho

No existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Hipótesis alterna. Ha

Existen diferencias significativas en el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

Tabla N° 09

Calidad de atención percibida respecto a la confiabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales

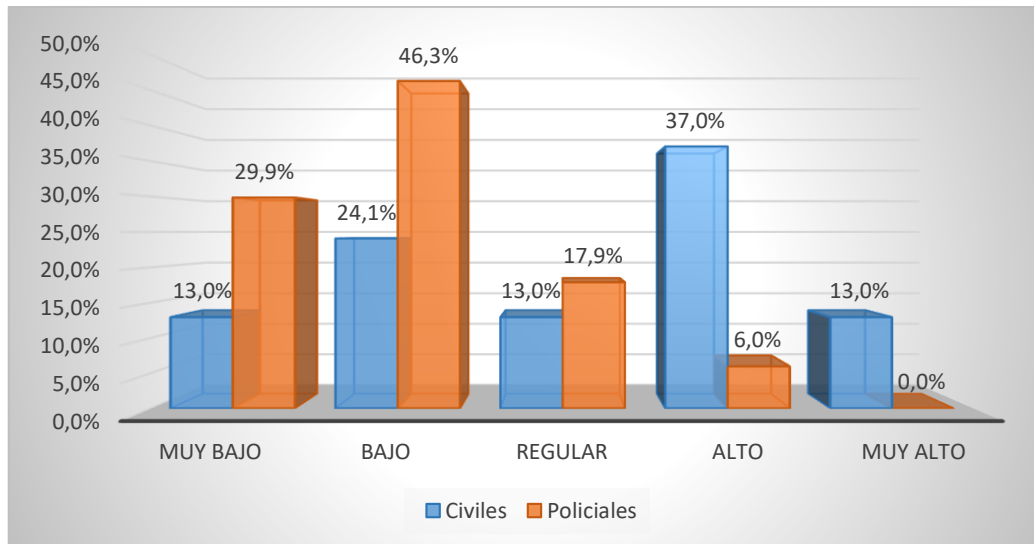
	Civiles		Policiales	
	f	%	f	%
Muy bajo	7	13.0%	20	29.9%
Bajo	13	24.1%	31	46.3%
Regular	7	13.0%	12	17.9%
Alto	20	37.0%	4	6.0%

Muy alto	7	13.0%	0	0.0%
Total	54	100.0%	67	100.0%

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 09

Calidad de atención percibida respecto a la confiabilidad por usuarios civiles y usuarios policiales



FUENTE: Tabla N° 09

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Man – Withney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Confiabilidad
U de Mann-Whitney	918,500
W de Wilcoxon	3196,500
Z	-4,817
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: Muestras de estudio

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Acepta H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p < \text{nivel de significancia } \alpha (0,05)$ entonces ($0,000 < 0,05$) entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto Si existen diferencias significativas en la dimensión confiabilidad percibida por usuarios civiles y usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Para realizar adecuadamente este capítulo se debe tener en cuenta la conceptualización y fundamentación de la variable, es decir comprender que calidad de atención vienen a ser las discrepancias o deficiencias que existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad.

Respecto al objetivo general que fue comparar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, se encontró que si existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico, con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1116,000.

Podemos también apreciar respecto a los dos primeros objetivos específicos que consistieron en identificar el nivel de calidad de atención percibida tanto por usuarios policiales, como por usuarios civiles, del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, que para los usuarios policías la calidad de atención es “bajo” en un 40,3%, “regular” en un 35,8% y “muy bajo” en un 11,9%, y respecto a los usuarios

civiles perciben el 35,2% “alto”, el 25,9% “regular” y el 22,2% “bajo”. Como se aprecia la percepción que tienen ambos grupos no es igual, y tienden a estar más hacia una apreciación de bajo, regular y alto, es decir es distinto.

Los resultados hallados son bastante similares a los de Bernaola P. (18) quien realizó una investigación con el objetivo de comparar los niveles de Calidad de atención percibida por los pacientes del servicio de medicina y cirugía en un hospital Nivel III Lima-2017. Y en sus resultados encontró, que el p . valor de la probabilidad asociada al estadístico de prueba calculado fue también $p=.000 < .05$ e indica diferencias significativas. Por lo que concluyó que existían diferencias significativas en la percepción de la calidad de atención del servicio de medicina y el servicio de cirugía.

Se puede decir que de alguna forma estos resultados también tienen similitud con los de García J. (2012) (16) que realizó un estudio titulado Evaluación de la calidad y calidez de la atención a los usuarios del sub-centro El Bosque Guayaquil (Ecuador) y llegó a las conclusiones que el 21% de encuestados manifestó que fue excelente, el 35% como buena, el 37% como muy buena, el 6% regular y finalmente como mala el 1%. Se considera cierta semejanza puesto que también son cifras diversas en cuando a la percepción de la calidad, como las obtenidas en la presente investigación.

También Rojas V. (2017) (19), realizó una investigación cuyo objetivo era determinar las expectativas y percepción del usuario de la Calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central, Junio 2016, de los 326 pacientes encuestados en los diferentes horarios del día, que los usuarios de Emergencia del Hospital Militar Central se sienten satisfechos de la calidad de atención recibida en un 67.2% a diferencia de aquellos pacientes que refirieron estar insatisfechos por la calidad de atención. Y llegó a la conclusión que el usuario del servicio de Emergencia del Hospital Militar Central se encuentra en un alto porcentaje satisfecho por las dimensiones de la calidad evaluadas.

Sáenz L. de la policía Nacional en Perú, en el Hospital Nacional, septiembre 2013 a Febrero 2014, efectuó un estudio de Satisfacción de los usuarios a través de expectativas y percepciones de la atención médica usando SERVQUAL donde concluyó que los usuarios externos tenían mayores

expectativas que percepciones demostrando los usuarios niveles de insatisfacción (20).

También hay similitud con García D. (2013) (21) investigación cuyo título es percepciones y expectativa de la calidad de atención en el servicio de salud del usuario de los centros de salud Delicia en Chorrillos entre los periodos de febrero y mayo en 2013, en Lima, entrevistó a 192 usuarios de los centros de salud „delicias de villa chorrillos“. Aplicó estudios observacionales, descriptivos, transversales, resultados: de ciento noventa y dos tipos de pacientes que se encuestaron en los centros de salud mencionados, llegó a la conclusión que el 55% de las personas encuestadas 5 están insatisfechos con la calidad de atención brindadas, el 45% indicaba que se encontraban satisfechos.

Del mismo modo con Quincho L. y Cueva L. (2017) (22), en la investigación, Calidad de atención percibida por los usuarios en la Microrred Hatun Xauxa de setiembre a noviembre del 2016, Los resultados que encontraron fue, que el 64,7% de la muestra consideran como regular y el 31,7% de la muestra consideran buena la calidad de atención en los centros y/o puestos de atención primaria. Llegaron a la conclusión que la calidad de atención es regular en la Microrred Hatun Xauxa

A si mismo tenemos a Aliaga (23), quien realizó una investigación titulada “Calidad de Atención en los Consultorios Externos de la Clínica Médica Cayetano Heredia”¹⁵, realizó una evaluación en la satisfacción del paciente, para dicho estudio también aplicó el SERVQUAL modificado, contó con una muestra de 470 pacientes de los cuales solo se consideró 340 encuestas validadas para la evaluación estadística. Llegando a la conclusión que el porcentaje global de satisfacción fue de 34.4% mientras que el porcentaje global de insatisfacción fue de 65.6%; con 51.2% de encuestados con insatisfacción “menor” y 14.4% de encuestados con insatisfacción “mayor”

También Villanueva realizó una investigación titulada “Calidad Percibida por los Usuarios Externos del Centro de Salud San Francisco en Tacna” cuyo estudio fue descriptivo , transversal cuya muestra fue de 100 usuarios que acudieron a consulta Durante todo el año 2002, las encuestas fueron definidas

según el modelo SERVQUAL y medidas a través de la escala de Likert, llegando a las conclusiones que el 71% de los usuarios externos mostraron insatisfacción leve-moderada y el 29% insatisfacción severa con el servicio recibido (25).

Zevallos (26), quien realizó el estudio de investigación titulado: “La Calidad de Servicio en la Clínica Ortega desde la Percepción del Usuario Externo”, Las conclusiones a la que arribó fue: Primero, la calidad de servicio percibida por los usuarios externos de la Clínica Ortega es deficitaria.

A continuación hay investigaciones con las que los resultados son diferentes, así tenemos el de Duarte C. (2017) (9) quien realizó una investigación con el objetivo de evaluar la satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en Hospitalización Pediátrica, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua Nicaragua, Febrero-Marzo 2017, quien llegó a la conclusión, que según las expectativas y percepciones de las cinco dimensiones sobre la calidad de atención recibida en Hospitalización pediátrica, los padres o tutores estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención.

También el trabajo realizado por Alvarez RD. (2017) (10), quien hizo una investigación con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero-Marzo 2017, llegó a las conclusiones que según las expectativas y percepciones en cuanto a las 5 dimensiones sobre la calidad de atención recibida en Hospitalización Privada, los usuarios estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención.

Mejía L. y Salazar M. (2013) (12) realizaron un estudio cuyo propósito era evaluar la calidad del servicio de consulta externa especializada del Hospital Naval de Cartagena de Indias-Bolívar en el segundo trimestre del año 2012, también concluyeron que los usuarios se encontraban satisfechos con el trato que recibían de parte del personal de salud de la institución, así mismo

demonstraron satisfacción con las explicaciones que reciben y las preguntas que pueden hacer respecto al padecimiento y tratamiento.

Incluso contrastando con el trabajo de D Zuleiman del Carmen, et al.(2016) (11) en su trabajo de investigación para optar al título de Especialista en Auditoría en Salud en la Universidad Ces Medellín – Universidad Mariana Facultad de Medicina Especialización Auditoría en Salud San Juan de Pasto 2016, utilizando el modelo SERVQUAL, concluyó que los usuarios estaban insatisfechos con el servicio recibido, debido a que las expectativas eran mayores sin embargo las principales quejas fueron, la no atención en el horario programado, demora en la entrega de medicamentos, falta de confianza en el médico y de comodidad en las áreas de espera y la no comprensión de la explicación brindada por el profesional (11). Esta investigación a diferencia de las dos anteriores encontró insatisfacción con el servicio recibido, pero igual difieren de los nuestros puesto que menciona que perciben insatisfacción en cambio en la presente investigación no es heterogéneo el resultado.

Del Salto (2012) (15) en su tesis titulada “Evaluación de la Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario que asiste a la consulta en el departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, encontró que al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 92,1% hay satisfacción en la atención, y consideran que a mayor indiferencia y descortesía tienen menor grado de satisfacción. ($r = -0,184$; $p = 0,000\dots$). Al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 10,5% hay atención de calidad, donde se considera que a mayor indiferencia y descortesía hay menor grado de calidad en la atención ($r = -0,192$; $p = 0,000$) (15)

Ahora desarrollaremos la discusión de la comparación realizada entre los dos grupos de estudio, es decir usuarios policiales y civiles, analizando los resultados de acuerdo a cada una de las cinco dimensiones de la variable.

Comenzando por entender que los elementos tangibles, como dimensión de la calidad de atención son el aspecto de las instalaciones físicas, el personal, maquinarias, equipos, herramientas, métodos, procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios (43). Son

también las instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información y productos intermedios. Para Parasuraman et al. (1988): esta dimensión mide la calidad en referencia a la apariencia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales; desde una apreciación visual acceso facial adecuada es necesario mantener una óptimas condiciones de las estructuras.

Respecto a dicha dimensión, se planteó el objetivo específico que fue comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, se encontró que sí existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles, con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1040,500.

Podemos en parte contrastar con Zevallos (26), quien realizó el estudio de investigación titulado: “La Calidad de Servicio en la Clínica Ortega desde la Percepción del Usuario Externo” Segundo, la dimensión de calidad con mayor insatisfacción fue confiabilidad seguida de seguridad. Pero la fortaleza de la Clínica Ortega, encontraron que fue en sus ambientes agradables Limpios y ordenados y las oportunidades de mejora en que los usuarios reclaman que la clínica cumpla con el horario establecido y que el personal informe la hora de atención. Cuarto, la primera dimensión priorizada es respuesta rápida y la última, aspectos tangibles.

Así también la dimensión empatía es la identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Atención individualizada y esmerada que ofrece todo la organización a sus clientes (44). Para Fernández, López y Márquez (2008) (47), la empatía es la disposición interna que tiene los sujetos frente a otras, ya sea de una perspectiva social, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que por lo contrario caracteriza a la situación o contexto de manera integral y multidimensional. Respecto a dicha dimensión el objetivo específico fue comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles -

Huancayo en el año 2018, y se encontró que no existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico, con un valor de p ($0,125 > 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1524,000.

García D. (2013) (21) en la investigación cuyo título Percepciones y expectativa de la calidad de atención en el servicio de salud del usuario de los centros de salud delicia en chorrillos entre los periodos de Febrero y mayo en 2013, en Lima Aplicó estudios observacionales, descriptivos, transversales, y en sus resultados: de ciento noventa y dos pacientes que se encuestaron en los centros de salud mencionados, llegó a la conclusión que el 55% de las personas encuestadas 5 están insatisfechos con la calidad de atención brindadas, el 45% indicaba que se encontrase satisfecho: ya que de los encuestados el 52% indicaron su satisfacción con los aspectos relacionados a las dimensiones de empatía. Y el 51,8% en las dimensiones con relación a la seguridad con diferencias entre las demás dimensiones que señalan grados de mayor satisfacción (21).

Ahora la teoría nos dice que la seguridad como dimensión de la calidad de atención es la certeza, gentileza, conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad (44). Para Zeithman, et al. (2002) (45), la seguridad también es un tema fundamental en la calidad de atención, puesto que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en la cortesía, utilizando habilidades sociales logran inspirar confianzas y energías positivas. Para estos autores la seguridad resalta la importancia que tiene en la calidad de atención y sus procesos.

Respecto a esta dimensión el objetivo fue comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, se encontró que si existen diferencias significativas del nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad, entre los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1103,500.

También García D. (2013) encontró que de los encuestados el 52% indicaron su satisfacción con los aspectos relacionados a las dimensiones de empatía. Y el 51,8% en las dimensiones con relación a la seguridad con diferencias entre las demás dimensiones que señalan grados de mayor satisfacción (21).

La siguiente dimensión fue responsabilidad o capacidad de respuesta, que viene a ser la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido (44). Es también la disponibilidad que el profesional tiene ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención. Dicha capacidad va unida siempre a la voluntad del profesional, constituyéndose así un apoyo esencial a los usuarios a fin de entregar o brindar un servicio de manera efectiva y rápida.

Según Parasuraman, (1988) (44) hace referencia a esta dimensión como la disposición de apoyar a los usuarios externos a fin de acceder a un servicio rápido, así mismo responde a las necesidades en un tiempo record.

Respecto a esta dimensión el objetivo fue comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 y se encontró que no existen diferencias significativas del nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico con un valor de p ($0,186 > 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1563,000.

Y finalmente la dimensión confiabilidad o fiabilidad es la capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Probabilidad del buen funcionamiento de algo (44). Para Zeithman, et al. (2002) (45), la fiabilidad comprende la capacidad de desempeño de manera segura y precisa. Ahora si bien es cierto implica que la institución cumpla con determinados roles como por ejemplo: prestar un buen servicio, resolución de problemas y de precios y de cumplir con todo lo que se promete.

Sobre dicha variable se propuso el objetivo de comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 y se encontró que si existen diferencias significativas del nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico, con un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 918,500.

También García D. (2013) encontró, en relación a estas dos últimas dimensiones que de los encuestados indicaron que el 51,8% tuvieron satisfacción con los aspectos relacionados a las dimensiones (21).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

1. Existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1116,000.
2. Se ha identificado respecto al nivel de calidad de atención que el 40,3% de los usuarios policiales perciben “bajo”, el 35,8% “regular” y “muy bajo” el 11,9% en el policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
3. Se ha identificado respecto al nivel de calidad de atención que el 35,2% de los usuarios civiles perciben “alto”, el 25,9% “regular” y el 22,2% “bajo” en el policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018
4. Existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1040,500.

5. No existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, con un valor de p ($0,125 > 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1524,000.
6. Existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1103,500.
7. No existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, con un valor de p ($0,186 > 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 1563,000.
8. Existen diferencias significativas entre el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad, percibida por los usuarios civiles y los usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018, con un valor de p ($0,000 < 0,05$), un nivel de significancia de 0,5 y un U de Mann Whitney de 918,500.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

1. A la jefatura del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzales – Huancayo, que pueda formular un plan estratégico de mejora de acuerdo a los resultados hallados en la presente investigación, para así mejorar la percepción de los usuarios policiales y civiles.
2. Que el presente estudio sirva de referencia para el plan estratégico de mejora y sirva de base para realizar otros estudios.
3. A la jefatura del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzales – Huancayo, que se enfoque en la mejora de los elementos tangibles, ya que la mayoría de los usuarios civiles y policiales perciben de regular a bajo, de modo que se mejoren las instalaciones físicas, materiales y horarios de atención.
4. A la jefatura del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzales – Huancayo, que se enfoque en la mejora de la dimensión empatía ya que un porcentaje considerable de usuarios civiles y policiales perciben de regular, para que mejorando esta situación se pueda brindar atención individualizada, atención personal y cuidado e interés de los pacientes.
5. A la jefatura del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzales – Huancayo, que se enfoque en la mejora de la dimensión seguridad debido a que los usuarios policiales perciben regular la atención que

brindan los profesionales de la salud. De tal manera que el usuario perciba más bien confianza y seguridad.

6. Finalmente a la jefatura del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzales – Huancayo, que se enfoque en la mejora de la dimensión confiabilidad debido a que los usuarios policiales perciben baja la atención que brindan los profesionales de la salud. De tal manera que se mejore la atención de una manera oportuna, que cumpla la programación y que se mantenga informado el paciente durante su atención y muestren interés en resolver los problemas de los usuarios.

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS

1. Castillo, L., Dougnac A, Vicentea I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. 135696701st ed. Chile: Revista Médica; 2007.
2. Wensing, M, Elwyn, G. Methods for incorporating patient's views in health care. 3268778797th ed.; 2003.
3. Ramirez, T., Nájera, P., Nigenda, G. Percepción de la calidad de atención de los servicios de salud en México. 03412401st ed. México: Salud Pública; 1988.
4. Ruelas, E., Reyes, H., Zurita, G., Vidal, M., Karchmer, S. Círculos de calidad como estrategia de un programa de la atención médica en el Instituto Nacional de Perinatología.. 32270220th ed. México: Salud Pública; 1990.
5. Diaz, R. Satisfacción del Paciente: Principal Motor y Centro de los Servicios Sanitarios. 1712229th ed.: Revista de Calidad Asistencial; 2002.
6. Diaz, M. Calidad asistencial y satisfacción del usuario: La observación sistemática en atención primaria Medifama. 3232030th ed.; 1993.
7. Deming, W. Calidad de la productividad y competitividad: La salida de la crisis Madrid España Madrid: Díaz de Santos.; 1990.
8. American Society for Quality Control. [Online]. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/American_Society_for_Quality.
9. Duarte C. Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica, hospital militar escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños, Managua Nicaragua [Tesis de Máster en Administración de Salud] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua; 2017.
10. Alvarez RdA. Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el hospital militar "Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños", Managua, Nicaragua, febrero- marzo 2017.

- [Tesis de Máster en Administración de Salud] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua; 2017.
11. D Zuleiman del Carmen, et al. (2016). Calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa desde la perspectiva de los usuarios del hospital Lorencita Villegas de santos e.s.e. Samaniego – Nariño primer trimestre del 2016.
 12. Mejía L. Salazar M. Evaluación de la calidad del servicio de consulta externa especializada del hospital naval de Cartagena de indias, segundo trimestre de 2012. [Tesis para optar el título de especialista en gerencia en Salud] Universidad de Cartagena. Colombia; 2013.
 13. Santana de Freitas, J. Factores Determinantes en la Evolución de la Calidad de Atención del Servicio. [Tesis de Magíster] Brasil; 2013.
 14. Wong, B. Percepción de la calidad de la Atención De los Servicios de Salud: Perspectiva de los Usuarios, (Matagalpa Durante Noviembre Nicaragua 2012. [Tesis de Magíster en Gestión de la Salud] Nicaragua; 2012.
 15. Del Salto, E. Evaluación de la Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario que Asiste a la Consulta en el Departamento Medico Del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012 [Tesis de Magíster en Gestión de la Salud]; 2012.
 16. García, J. (2012). Evaluación de la calidad y calidez de la atención a los usuarios del sub-centro El Bosque Guayaquil. (Tesis de maestría). Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1037/1/tesis%20de%20Maestria%20en%20gerencia%20de%20salud%20%20dr.%20jorge%20garcia.pdf>
 17. Masuet, A. La Calidad de la Atención Médica Ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la ciudad de Córdoba [Tesis de Maestro en Salud Pública]; 2010.
 18. Bernaola P. Calidad de atención percibida por los pacientes en los servicio de medicina y cirugía en un hospital Nivel III Lima-2017. [Tesis para optar el grado de maestra en Gestión de los servicio de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Perú; 2017
 19. Rojas V. Expectativas y percepción del usuario de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital Militar Central, junio 2016, [Tesis para

- optar el título de médico cirujano] Universidad Ricardo Palma. Lima;Perú; 2017.
20. Sáenz L. (2013) Satisfacción de los usuarios atreves de sus expectativas y percepciones en la atención medica Septiembre 2013-Febrero 2014.' Disponible en:<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v54n1/a2.pdf>.
 21. García, D. (2013). Percepción y expectativas de la calidad de atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicia villachorillos en el periodo febrero a mayo 2013. (Tesis de maestría). Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. Recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf
 22. Quincho L. Cueva L. Calidad de atención percibida por los usuarios en la Microrred Hatun Xauxa de setiembre a noviembre del 2016. [Tesis para optar el grado de maestra en Gestión de los servicio de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Perú; 2017
 23. Aliaga, T. Calidad de Atención en los Consultorios Externos de la Clínica Médica Cayetano Heredia, Evaluando la Satisfacción del Paciente, utilizando una versión modificada de la encuesta SERVQUAL Lima - Perú; 2013.
 24. Huiza, G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Octubre –diciembre 2003. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos ed. Lima; 2006.
 25. Villanueva, R. Calidad percibida por los Usuarios Externos del Centro de Salud San Francisco de Tacna [Tesis de Magíster en Gestión]; 2012.
 26. Zevallos, J. La Calidad de Servicio en la Clínica Ortega desde la Percepción del Usuario Externo. Huancayo-Perú; 2007.
 27. Grönroos, C. Service Quality: The Six Criteria of Good Service Quality. 1013th ed.: Review of Business Vol 9 (Invierno); 1988.
 28. Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research: Journal of Marketing, Vol 49 (Otoño), pp. 41-50.; 1985.
 29. Donabedian, A. La calidad de la atención médica México: La prensa mexicana; 1984
 30. Donabedian, A. La calidad de la atención medica: Definición y métodos de evaluación México: La prensa mexicana; 1980.

31. International Organization for Standardization. Quality: terms and definitions [Online].; 1989. Available from:https://en.wikipedia.org/wiki/International_Organization_for_Standardization.
32. Programa Nacional de la Garantía de la Calidad de la Atención Médica - Calidad de los Servicios de Salud _ Dr. Guillermo I. Williams -octavo Director de programas y Servicios de Atención de la Salud – MSAS.
33. Organización Panamericana de la Salud Calidad en los Servicios de la Salud y la Satisfacción del Usuario en Hospitales de Hidalgo México: Boletín informativo; 2010.
34. MINSA. Resolución Ministerial 527-2011-MINSA Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.; 2011.
35. Deming, E. Calidad Productiva y Competitividad: La salida de la Crisis. Ediciones Díaz de Santos ed.; 1989.
36. Moreno, G. Calidad de la Atención Primaria. Aporte Metodológico para su Evaluación. Tucumán; 1998.
37. Gronroos, C. Gronroos, C. 1994 Marketing y Gestión de Servicios. Ed. Díaz de Santos Madrid. 1984 A service quality model and its marketing implications. European Journal of Marketing. Pp. 18, 36-44. Madrid: Díaz de Santos Madrid; 1994.
38. Parasuraman, A. Berry, L. y Zeithaml, V. Parasuraman, A. Berry, L. y Zeithaml, V. 1991 Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale.: Journal of Retailing, Vol. 67, nº 4, pp. 420-450; 1991.
39. SERVQUAL , a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of services quality : Journal of Retailing v. 64.
40. Rojas MH. Mejoramiento de la calidad de servicios mediante la orientación al cliente y el compromiso de la empresa. (1997) [En línea]. INFORMED [fecha de acceso 18 de Diciembre de 2004] URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/calidad-serv/calidad-serv.shtml#EFECT>
41. Cuatrecasas L. Gestión Integral de la Calidad. España: Editorial Gestión 2000; 2000.

42. Satu Lahti, Heikki Tutti, Hannu Hausen and Risto Kääriäinen : Dentist and patient opinions about the ideal dentist and patient – developing a compact questionnaire. *Community Dent Oral Epidemiol* 1992; 20: 229-34
43. Stanon WJ, Etzel MJ, Walter BJ. *Fundamentos de Marketing*. 10ma ed. México:Editorial McGraw Hill; 1995.
44. Parasunaman A., Zeithaml Valerie A. and Berry Leonard L. SERVQUAL: A Multipli-Item scale for measuring consumer perceptions of service quality [Journal] // *Journal of Retailing*. - 1988. - 1: Vol. 64. - pp. 12-40.
45. Zeithman, Valerie A. y Bitner, J. (2002) *Marketing de servicio*. 2da Edición, Editorial, Fic Graw Hill Interamericana.
46. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud, (2007) *Política y estrategia regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente*. 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana 59a Sesión del Comité Regional, Washington, D.C.
47. Fernandez, I, López-Pérez, B.; Marquez, M. (2008) *Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión*. *Rev. Anales de Psicología* 24 (2): 284-298. Universidad Autónoma de Madrid.
48. Sánchez, C. y Reyes, R. *Metodologías y Diseños de la Investigación Científica*. Lima: Visión Universitaria; 2006.
49. Landeau, R. *Elaboración de trabajos de investigación*. 1º ed. Venezuela: Alfa; 2007.
50. Kerlinger, F. *Investigación del comportamiento: técnicas y metodología*. Lima: Visión Universitaria.; 1975.
51. Hernández et al. *Metodología de la investigación*. 5º ed. Colombia: McGraw Hill Interamericana; 2010.
52. Oseda et al.. *Metodología de la Investigación*. 5º ed.: Pág. 179-184; 2015.

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Es igual el nivel de la calidad de atención percibida entre usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018? • ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018? • ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018? • ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018? • ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. 	<p>Objetivo General</p> <p>Comparar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 • Identificar el nivel de calidad de atención percibida por usuarios civiles del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 • Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 • Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 • Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique 	<p>Calidad de atención o calidad Asistencial (30)</p> <p>Entre las aportaciones al estudio de la calidad asistencial que realiza Donabedian está la identificación de tres componentes durante el proceso de la atención que facilita su evaluación:</p> <p>El componente técnico, está relacionado con aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo diagnóstico y tratamiento correcto del paciente de forma que el servicio brindado rinda el máximo beneficio sin aumentar riesgos.</p> <p>El componente interpersonal, tiene que ver con la relación entre el paciente y el proveedor del servicio (médicos, enfermeras, personal técnico, recepcionistas, otros)</p> <p>Y el tercer componente son los aspectos de confort, es decir, los elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable; es la expresión de la importancia que tiene para la asistencia el marco en el cual ésta se desarrolla. Asimismo</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Calidad de atención</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Elementos tangibles Empatía Seguridad Responsabilidad Confiabilidad</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>La investigación fue de tipo no experimental, porque se realiza sin la manipulación de las variables, según Hernandez et al. porque este tipo de investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables”(51).</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Y en cuanto al diseño de investigación fue de tipo descriptivo comparativo, pues se tiene dos muestras, y una misma variable (49).</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población</p> <p>Hernández (51) Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Para la presente investigación se tomó como base la población atendida en el policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles en el año 2018 en el periodo de las dos primeras semanas de junio siendo un total de 177 pacientes entre policiales y civiles aprox.</p>



<p>Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018? 	<p>Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión responsabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 • Comparar el nivel de calidad de atención en la dimensión confiabilidad percibida por los usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo en el año 2018 	<p>señala que la relación entre estos tres componentes conforman un conjunto de atributos que caracterizan al servicio de salud y determinan la calidad atención médica</p> <p>Para la presente investigación tomamos se tomó como definición primordial la planteada por Parasuraman et al. quien considera que la calidad de atención es el producto de una serie de discrepancias o deficiencias que existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad.(38)</p>		<p>Muestra</p> <p>Hernández (51) la muestra es en esencia un sub grupo de la población, considerado un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se le llama población.En la presente investigación se utilizó una muestra probabilística.</p> <p>Calculo de la Muestra:</p> <p>Determinamos el tamaño de la muestra con ayuda de la estadística en poblaciones finitas (51). Y fueron 121 usuarios divididos en 67 policiales y 54 civiles,</p> <p>Técnica</p> <p>En esta investigación la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario</p>
--	---	--	--	--

ANEXO N° 02: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES


VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable: Calidad de atención percibida por el usuario	Parasuraman et al. (1988) definieron la calidad de atención como: Una serie de discrepancias o deficiencias existen respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio	Conjunto de procedimientos estratégicos para medir la variable calidad de la atención, medido con una escala ordinal.	1. Elementos tangibles	Personas Infraestructura Objetos	Escala Ordinal
			2. Empatía	Personalización de la atención Conocimiento del cliente	
			3. Seguridad	Cortesía Servicialidad Competencia Credibilidad	Escala de valoración Totalmente en desacuerdo=1
			4. Responsabilidad	Eficiencia Eficacia Efectividad Repetición Problemas	En desacuerdo=2

	que sea percibido por los clientes como de alta calidad.(38)		5. Confiabilidad	Espera Inicio y terminación Duración Posservicio	Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3 De acuerdo=4 Totalmente de acuerdo=5
--	--	--	------------------	---	---

ANEXO N° 03: INSTRUMENTO

	ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DEL POLICLÍNICO PNP MAYOR MED. ENRIQUE TORRES GONZÁLES – HUANCAYO										
<p>Reciban un cordial saludo y a la vez se les comunica que se está realizando un estudio acerca de la calidad de atención en el POLICLÍNICO PNP MAYOR MED. ENRIQUE TORRES GONZÁLES – HUANCAYO, sus respuestas son totalmente confidenciales es por ello que se les pide ser lo más sincero y objetivo posible, gracias por las molestias.</p>											
<p>Sírvase por favor marcar con una aspa (X) en el casillero que Ud. Crea conveniente de acuerdo a su opinión, no deje de responder ninguna pregunta.</p>											
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <th colspan="3">TIPOS DE USUARIO</th> </tr> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 100px;">POLICIAL</td> <td style="width: 40px;"></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CIVIL</td> <td></td> </tr> </table>			TIPOS DE USUARIO			1	POLICIAL		2	CIVIL	
TIPOS DE USUARIO											
1	POLICIAL										
2	CIVIL										
Totalmente de acuerdo = 5	De acuerdo = 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3									
En desacuerdo = 2	Totalmente en desacuerdo = 1										
N°	CALIDAD DE SERVICIO	ESCALA									
		1	2	3	4	5					
DIMENSIÓN: Elementos tangibles											
1.-	Los equipos del área en que es atendido es moderna.										
2.-	Las instalaciones físicas del área en que es atendido son visualmente atractivas.										
3.-	La presentación del personal es buena.										
4.-	Los materiales del área en el que es atendido son visualmente atractivos.										
5.-	Los horarios de atención son convenientes.										
DIMENSIÓN: Empatía											
6.-	El personal le brinda atención individualizada.										
7.-	El área de atención cuenta con personal que brinda atención personal.										
8.-	El área de atención se preocupa de cuidar los intereses de sus pacientes.										
9.-	El personal entiende sus necesidades específicas.										
DIMENSIÓN: Seguridad											
10.-	El comportamiento del personal le inspira confianza.										
11.-	Se siente seguro en el área de atención.										
12.-	El personal lo trata con cortesía.										
13.-	El personal cuenta con conocimiento para responder a las consultas.										
DIMENSIÓN: Responsabilidad											
14.-	El personal del área de atención brinda el servicio con prontitud.										
15.-	El personal del área de atención se muestra dispuesto a ayudarlo.										
16.-	El personal del área de atención nunca está demasiado ocupado para no atenderlo.										
DIMENSIÓN: Confiabilidad											
17.-	El área de atención cumple a tiempo lo programado.										
18.-	Cuando tiene un problema el área de atención muestra sincero interés por resolverlo.										
19.-	El área de atención desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.										
20.-	El área de atención proporciona sus servicios en la oportunidad prometida.										
21.-	El área de atención lo mantiene informado del momento en que realiza los servicios.										
GRACIAS POR SU AMABILIDAD											

ANEXO N° 04: MATRÍZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DEL PROYECTO:															
Percepción de la calidad de atención entre usuarios civiles y policiales del policlínico PNP Mayor Med. Enrique Torres Gonzáles - Huancayo - 2018"															
VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	OPCION DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACION				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				1 totalmente en desacuerdo	2 en desacuerdo	3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 de acuerdo	5 totalmente de acuerdo	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS			RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA	
									SI	NO	SI	NO		SI	NO
CALIDAD DE ATENCIÓN	ELEMENTOS TANGIBLES (Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal)	Personas, infraestructura y objetos	Los equipos del área en que es atendido es moderna.						X			X			
			Las instalaciones físicas del área en que es atendido son visualmente atractivas.						X			X			
			La presentación del personal es buena.						X			X			
			Los materiales del área en el que es atendido son visualmente atractivos.								X		X		
			Los horarios de atención son convenientes.												
	EMPATIA (Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza) ☒	Personalización de la atención, conocimiento del cliente	El personal le brinda atención individualizada.								X		X		
			El área de atención cuenta con personal que brinda atención personal.						X		X				
			El área de atención se preocupa de cuidar los intereses de sus pacientes.						X		X				
			El personal entiende sus necesidades específicas.								X		X		
	SEGURIDAD (Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza) ☒	Cortesía, servicialidad, competencia, credibilidad	El comportamiento del personal le inspira confianza.								X		X		
			Se siente seguro en el área de atención.						X		X				
			El personal lo trata con cortesía.						X		X				
			El personal cuenta con conocimiento para responder a las consultas.								X		X		
	RESPONSABILIDAD (Consiste en dar al consumidor una rápida solución a su problema) ☒	Eficiencia, eficacia, efectividad	El personal del área de atención brinda el servicio con prontitud.						X		X				
			El personal del área de atención se muestra dispuesto a ayudarlo.						X		X				
			El personal del área de atención nunca está demasiado ocupado para no atenderlo.						X		X				
	CONFIABILIDAD (Es la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa)	Espera, inicio y terminación, duración, posservicio	El área de atención cumple a tiempo lo programado.						X		X				
			Cuando tiene un problema el área de atención muestra sincero interés por resolverlo.								X		X		
			El área de atención desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.						X		X				
			El área de atención proporciona sus servicios en la oportunidad prometida.						X		X				
			El área de atención lo mantiene informado del momento en que realiza los servicios.						X		X				
 Mg. Luis Alberto Cueva Buendía FIRMA DEL EVALUADOR															

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Calidad de Atención

OBJETIVO: Recabar información concerniente a la variable CALIDAD DE ATENCIÓN

DIRIGIDO A: USUARIOS DEL POLICLÍNICO PNP MAYOR MED. ENRIQUE TORRES GONZÁLES – HUANCAYO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Mg. Luis Alberto Cueva Buendía

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en Administración

VALORACIÓN

	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		TOTAL
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TOTAL	5	0	5	0	20	2	20	2	96%
PORCENTAJE	100	0	100	0	91	9	91	9	

DECISIÓN DE EXPERTO :

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	------	-------	------	----------

Mg. Luis Alberto Cueva Buendía
FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO N° 05: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

BASE DE DATO DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad con alfa de cronbach

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	21

ANEXO N° 07: CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN



PERÚ

Ministerio
del

Policía
Nacional del Perú

Dirección
de Sanidad

Región
de Sanidad

"AÑO DEL DIÁLOGO Y DE LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Huancayo, 03 de Abril del 2018

OFICIO No. 383-2018-DIRSAPOL/REGSAPOL JUNIN-SEC.

SEÑORA : Cirujano Dentista| Cinthia Natali VILLANUEVA YAUYO
HUANCAYO.-

ASUNTO : Autorización para obtener información numérica de la
población de usuarios por cada servicio y aplicación de
cuestionario de calidad (SERVQUAL) a usuarios del Policlínico
PNP Hyo. en Junio y Julio- 2018

REF. : Solicitud del 28MAR2018

Es grato dirigirme a Ud., con la finalidad de hacer de su conocimiento que mi Despacho ha decidido AUTORIZAR la realización del Cuestionario de Calidad (SERVQUAL) a los usuarios de este Policlínico PNP-REGSAPOL JUNIN, asimismo AUTORIZAR la obtención de información numérica de la población de usuarios (titulares y familiares) por cada servicio en los meses de Mayo y Junio del 2018, a fin su persona pueda realizar la tesis "Percepción de la calidad de atención de los servicios de salud en pacientes civiles y policiales del Policlínico Enrique Torres Gonzales-Huancayo 2018".


En espera del compromiso que Ud. asume con respecto a hacer llegar un ejemplar de la indicada tesis.

Es oportuna la ocasión para expresarle los sentimientos más distinguidos y alta estima.

Dios guarde a Ud.

JBDCS/mcw




OS-266209
JUAN B. DEL CASTILLO SALGUERO
CRNL SPNP.
JEFE DE LA REGSAPOL JUNIN

**ANEXO N° 08: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS
POLILINICO REGSAPOL JUNIN**





