

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO PERCIBIDO
POR LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MÓRROPE
PERIODO NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2013

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

AUTOR:

Yhesica Leonor Bardales Perales

Chiclayo, 2016

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO PERCIBIDO
POR LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MÓRROPE
PERIODO NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2013**

POR:

Yhesica Leonor Bardales Perales

Presentada a la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad
Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

APROBADO POR:

Mgtr. Eduardo Amorós Rodríguez
Presidente de Jurado

Lic. Eduardo Zárate Castañeda
Secretaria(o) de Jurado

Mgtr. Rafael Martel Acosta
Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, 2016

DEDICATORIA

Con todo el amor del mundo para mi Padre, por ser mi guía, por su apoyo, comprensión, y paciencia durante el desarrollo del presente informe.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme lograr un proyecto más en vida

A mis Padres por su amor y por ser los principales artífices de mis metas
alcanzadas

A los Responsables del Centro de Salud de Mórrope quienes mostraron
interés y me brindaron todo su apoyo.

A los usuarios del Centro de Salud de Mórrope, por su participación.
Un profundo agradecimiento al Profesor Rafael Martel Acosta, asesor de
esta investigación por su dirección en el desarrollo de la tesis.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue analizar la calidad del servicio percibida por los usuarios frente a los servicios que reciben en el centro de Salud Mórrope, Distrito de Mórrope, departamento de Lambayeque, en el periodo de Noviembre a Diciembre del 2013. El estudio fue de tipo aplicativo de corte transversal y descriptivo, porque se limitó a describir y obtener información general en términos de frecuencia con que ocurre o se presenta el grado de satisfacción del paciente o usuario externo del Centro de Salud de Mórrope. Asimismo, se abordó con un enfoque cuantitativo puesto que a partir de la obtención de la información de los pacientes se analizó y midió uno de los objetivos de estudio.

La población estuvo conformada por 333 personas, usuarios externos y pacientes, a quienes se les realizó una encuesta aplicada bajo el modelo SERVQUAL.

Los resultados de la investigación permitieron conocer la calidad percibida de los usuarios externos o pacientes y se ha tomado como referencia los diferentes atributos del Sistema de Gestión de la Calidad que el MINSA utiliza para evaluar el servicio brindado, siendo para usuarios externos: Respeto al Usuario, Oportunidad, Competencia profesional/Eficacia, Información completa, Accesibilidad, Seguridad, Satisfacción.

En conclusión, la calidad percibida presenta mínimas brechas negativas, como consecuencia de una buena percepción de los servicios recibidos, lo que llevó a concluir que el servicio brindado en el Centro de Salud no es la causa de las bajas coberturas.

Palabras Claves. Calidad de servicio, atención al cliente, servicio al cliente, atributos.

ABSTRACT

The aim of this research is to analyze the quality of service perceived by users from receiving services at the health center Mórrope, Mórrope district, department of Lambayeque, in the period from November to December 2013.

The study was cross-application type and descriptive, because it merely described and general information in terms of frequency of occurrence and degree of patient satisfaction or external user Mórrope Health Center is presented. He also addressed with a quantitative approach since from obtaining patient information was analyzed and brokered an objective study.

The population consisted of 333 people, external users and patients, who underwent a survey under the SERVQUAL model.

The results of the research allowed to know the perceived quality of external users or patients and used as a reference the different attributes of quality management system MINSA used to evaluate the service provided, being for outside users: Respect the User Opportunity, professional / efficiency Competition complete information, Accessibility, Safety, Satisfaction.

In conclusion, perceived quality has minimal negative gaps as a result of a good perception of the services received, which led to the conclusion that given in the health center service is not the cause of low coverage.

Keywords. Service quality, customer service, customer service attributes.

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	17
2.2.1. Teoría de La Gestión de la Calidad Total	17
2.2.2. Calidad en Salud	20
2.2.3. Evolución de la calidad en el campo de la salud	21
2.2.4. Definición de servicio	22
2.2.5. Naturaleza y característica de los servicios	23
2.2.6. Calidad de servicio	24
2.2.7. Principios de la calidad de servicio	25
2.3. Metodología Servqual	26
2.3.1. Criterios de SERVQUAL y los diez criterios iniciales de evaluación de la calidad del servicio	27
2.3.2. Modelo de brechas sobre la calidad en el servicio	29
2.4. Definición de cliente	31
2.4.1. Atención al cliente	32
2.4.2. Características de atención al cliente	32
2.4.3. Servicio al cliente	33
2.4.4. Satisfacción al cliente	33
2.4.5. Retroalimentación con el cliente	35
2.5. Definición de términos básicos	35

III.	MATERIALES Y MÉTODOS	37
3.1.	Diseño de investigación	37
3.2.	Área y línea de investigación	37
3.3.	Población, muestra y muestreo	37
3.4.	Operacionalización de variables	39
3.5.	Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.6.	Técnicas de procesamiento de los datos	40
IV.	RESULTADOS	43
4.1.	Resultados	43
4.1.1.	Descripción de la base de datos	43
4.1.2.	Datos generales de los pacientes	43
4.1.3.	Resultados de la Percepción según las dimensiones	45
4.1.4.	Variable 1: Expectativas del paciente con relación a la calidad de servicios que recibe en el C.S. Mórrope	71
4.1.5.	Variable 2: Percepción del paciente con relación a la calidad de servicios que reciben en el C.S. Mórrope	73
4.1.6.	Variable 3: Calidad percibida del paciente con relación a la calidad de servicios que recibe en el C.S. Mórrope	75
4.1.7.	Calificación Servqual-Media y Mediana General para las 5 dimensiones	82
4.1.8.	Preponderancia de las Dimensiones de Calidad de Servicio	83
4.1.9.	Satisfacción general de los usuarios con la atención en el C.S. Mórrope	84
V.	DISCUSIÓN	85
VI.	PROPUESTA	87
VII.	CONCLUSIONES	89
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
IX.	ANEXOS	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables _____	39
Tabla 2: Distribución porcentual por Sexo, de la población de estudio del C.S Mórrope _____	43
Tabla 3: calidad percibida en el atributo Fiabilidad _____	77
Tabla 4: calidad percibida en el atributo Calidad de respuesta _____	78
Tabla 5: calidad percibida en el atributo Seguridad _____	79
Tabla 6: calidad percibida en el atributo Empatía _____	80
Tabla 7: calidad percibida en el atributo Elementos tangibles _____	81
Tabla 8: Calificación para las 5 dimensiones _____	82

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución porcentual por Sexo, de la población de estudio del C.S Mórrope _____	44
Gráfico 2: Calificación general de la calidad en Fiabilidad _____	45
Gráfico 3: Atributo: Tiempo de espera para atención en C.S. Mórrope _____	46
Gráfico 4: Interés de los profesionales del C.S Mórrope en solucionar problemas de pacientes _____	47
Gráfico 5: Confianza transmitida por el personal de salud y otros empleados ____	48
Gráfico 6: Los Profesionales del C.S. Mórrope, proporciona sus servicios tal y como promete hacerlo _____	49
Gráfico 7: El C.S. Mórrope, se mantiene libre de errores el Registro de la información del paciente _____	50
Gráfico 8: Calificación general de la calidad en Capacidad de Respuesta _____	51
Gráfico 9: Los profesionales del C.S. Mórrope, están dispuestos a ayudar _____	52
Gráfico 10: Los profesionales del C.S. Mórrope, brindan el servicio con prontitud _____	53
Gráfico 11: Los profesionales del C.S. Mórrope, tiene tiempo para atender a los pacientes _____	54
Gráfico 12: Los profesionales del C.S. Mórrope, resuelven dudas posteriores al servicio brindado _____	55
Gráfico 13: Calificación general de la calidad en Seguridad _____	55
Gráfico 14: Los profesionales del C.S. Mórrope inspiran confianza _____	57
Gráfico 15: Los profesionales del C.S. Mórrope, inspiran seguridad _____	58
Gráfico 16: Los profesionales del C.S. Mórrope demuestran acercamiento y disponibilidad hacia sus requerimientos _____	59
Gráfico 17: Los profesionales del C.S. Mórrope tienen conocimientos suficientes	60
Gráfico 18: Calificación general de la calidad en Empatía _____	61

Gráfico 19: Excelente atención a las necesidades individuales de los usuarios del C.S Mórrope _____	62
Gráfico 20: El C.S Mórrope cuentan con colaboradores que le brindan atención personal _____	63
Gráfico 21: Los profesionales del centro de salud Mórrope, se preocupan por los intereses de sus pacientes _____	64
Gráfico 22: Comprensión frente a las necesidades y sentimientos de los pacientes _____	65
Gráfico 23: Calificación general de la calidad en Elementos Tangibles _____	66
Gráfico 24: El centro de salud Mórrope tiene equipos de apariencia moderna _	67
Gráfico 25: Las instalaciones físicas del centro de salud Mórrope son visualmente atractivas _____	67
Gráfico 26: La apariencia de los profesionales del centro de salud Mórrope es la correcta _____	68
Gráfico 27: Los materiales asociados con el servicio del Centro de Salud son visualmente atractivos _____	69
Gráfico 28: Los horarios de actividades del Centro de Salud Mórrope son convenientes. _____	70
Gráfico 29: Expectativa promedio por atributos C.S. Mórrope _____	71
Gráfico 30: Expectativas promedio por ítem C.S. Mórrope _____	72
Gráfico 31: Percepción promedio por atributos C.S. Mórrope _____	73
Gráfico 32: Percepción promedio por ítem C.S. Mórrope _____	74
Gráfico 33: Brecha de los Atributos C.S. Mórrope _____	75
Gráfico 34: Importancia dada a las cinco dimensiones _____	83
Gráfico 35: Satisfacción general de los usuarios con la atención en el C.S. Mórrope _____	84

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Perspectiva de calidad en ciclo de producción y distribución _____	19
Figura 2: Las cuatro características del Servicio _____	24
Figura 3: Los 10 criterios iniciales de evaluación de la calidad de servicio _____	27
Figura 4: El enfoque metodológico de Servqual _____	29
Figura 5: Modelo de brecha de calidad de servicio _____	30
Figura 6: Exterior C.S. Mórrope 1 _____	102
Figura 7: C.S. Mórrope 2 _____	103
Figura 8: Tópico - C.S. Mórrope _____	103
Figura 9: Odontología - C.S. Mórrope _____	104
Figura 10: C.S. Mórrope 3 _____	104
Figura 11: C.S. Mórrope 4 _____	105
Figura 12: C.S. Mórrope 5 _____	105
Figura 13: C.S. Mórrope 6 _____	106
Figura 14: Cartera de Servicios – C.S. Mórrope _____	106

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo los países en vías de desarrollo han tenido un debilitamiento en la calidad de atención, especialmente en el sector salud, el cual no tiene la suficiente capacidad para satisfacer la demanda del número de pacientes que solicitan este servicio.

La calidad de atención se ha convertido en un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud, ya que es considerado muy importante para la humanidad, pues de ello depende en gran manera el crecimiento integral de la población y resulta inaceptable el hecho de que sea negado a quienes más lo necesitan por no tener la suficiente capacidad económica.

En el Perú a través del tiempo, las crisis económicas han deteriorado el sector salud, llevándolo a sufrir ciertos cambios en donde quienes resultan más perjudicados son las personas con bajos recursos, de tal modo que la gente que padece de alguna enfermedad no tiene la posibilidad de acudir a un médico particular, dado el alto costo que este representa, de igual forma los individuos que no pueden acceder a un seguro, por diferentes motivos ya sea préstamos en entidades bancarias, cajas etc. o tienen viviendas de material noble no puede acceder a este, pero lo que el gobierno no sabe es que muchas veces esto no significa que las familias tengan mejor poder adquisitivo, ya que en muchos casos las viviendas son alquiladas y los préstamos se hacen por diferentes motivos. En estos casos estas familias no tienen otra manera de resolver sus problemas de salud.

Los centros de salud enfrentan deficiencias en la calidad del servicio que ofrecen a los pacientes. Esto no es siempre lo esperado por las personas que acuden a estos lugares, pero este problema no viene solo, es desencadenado por una serie

de variables, por ejemplo; la escasez de medicamentos que resulta en tratamientos inconclusos, este problema, puede afectar de gran manera la recuperación de los pacientes y provocar cierto miedo en los demás de asistir a los centros de salud para curar sus enfermedades.

El personal médico es otro de los factores que involucran la calidad percibida por los usuarios, dado que en muchas ocasiones no es suficiente el número de doctores para satisfacer la demanda de la comunidad ya que en el país existe un déficit de seis mil setecientos tres galenos y es por ello que los pacientes tienen que esperar bastante tiempo para ser atendidos, la demora en la rapidez de la atención a los próximos pacientes se debe también al tiempo que dura la consulta ya que depende del tipo de enfermedad del paciente.

Si a esto se le suma las huelgas indefinidas por parte del personal de salud ya sea médicos, enfermeras, técnicas; se da cuenta que esto acarrea un mala atención.

Por lo expuesto líneas arriba, se pudo formular la siguiente pregunta: ¿Cuál es la calidad del servicio de atención percibida por el paciente del centro de salud de Mórrope?

Como objetivo general se tuvo: Evaluar la calidad del servicio ofrecido en el centro de salud de Mórrope, ubicado en el Distrito de Mórrope, Departamento de Lambayeque; con base en la percepción del paciente o cliente externo. Los objetivos específicos fueron: Detectar las deficiencias que el centro de salud tiene en los servicios de salud que ofrece, evaluar la calidad en el servicio en dicho centro de salud con base a percepciones y expectativas de cliente externo y sugerir mejoras para ofrecer un servicio de calidad en el centro de salud.

La hipótesis de la presente investigación fue que los Pacientes del centro de salud de Mórrope, perciben el servicio como deficiente por ser un servicio gratuito.

Esta investigación se justifica porque al medir la calidad de atención de salud percibida por el usuario en este centro, se podrán elaborar lineamientos que puedan ser aplicados al mismo y a cualquier otro centro con el propósito de que los servicios prestados sean cada día de mayor calidad, beneficiando de esta manera a la comunidad, a los usuarios, trabajadores y a las instituciones como tal, con un enfoque sistemático que permita vigilar la calidad durante todo el proceso de la oferta de servicios.

La calidad de servicio centra principalmente la atención en las necesidades, inquietudes y percepciones del cliente externo para cumplir con sus expectativas de servicio y así ofrecer un servicio más humano y digno.

Finalmente este estudio puede servir de base a futuros trabajos que se elaboren sobre la misma variable.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En la “Universidad Peruana Cayetano Heredia” Sifuentes, A. (2000), hizo un estudio exploratorio, Evaluación de la Calidad del Servicio de Pediatría, del hospital Nacional Cayetano Heredia; utilizó como instrumento el SERVQUAL, reportó que la dimensión más importante es la respuesta rápida (46,2%).

Asimismo, en la “Universidad Peruana Cayetano Heredia” Linares, V. (2004), en su estudio evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo en el Hospital Privado Metropolitano, Chiclayo, usa el instrumento Servqual y encuentra; insatisfacción del usuario 63%, ningún ítem presento grado de satisfacción.

Es así que en la “Universidad San Martin de Porres” López, O., Cerezo, M. & Paz, A. (2008). Estudiaron variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. El objetivo del estudio fue relacionar las variables sociodemográficas, los niveles de ansiedad y las creencias en salud oral con la satisfacción del paciente. Se seleccionaron por muestreo probabilístico sistemático 353 pacientes. La caracterización de las variables sociodemográficas de creencias y de satisfacción se realizó utilizando un instrumento validado (escala de Likert), encontrándose que el 84% reportó estar satisfecho con la atención odontológica. El bajo porcentaje de personas insatisfechas en esta investigación sustentan los hallazgos de otros estudios, donde el número de odontólogos que tiene que responder a quejas específicas de sus pacientes es muy escaso.

También, en la “Universidad de Lima” Ruiz, R., Alba, A., Jiménez, C., González, V., García, M. & Pérula de Torres, L. (2011). Evaluaron la percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los centros de salud. Este estudio fue observacional y descriptivo, con usuarios que utilizaron los servicios de atención al cuidado de centros de salud. Como resultados se presentó más de un 90% de los usuarios satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida, sin embargo entre el 18% y el 36% hicieron sugerencias para mejorar la atención.

En el “Universidad Privada Norbert Wiener” Pariajulca, I. (2011), realizó una investigación acerca de Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica Odontológica de la universidad privada Norbert Wiener, utilizando el instrumento SERVQUAL y reportó un 65% de insatisfacción y las dimensiones con mayor insatisfacción fueron confiabilidad y aspectos tangibles.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de La Gestión de la Calidad Total

2.2.1.1. Definición de calidad

El concepto de calidad puede resultar algo confuso difícil de definir, ya que involucran la manera en que cada individuo la visualiza, donde, se toman en cuenta distintos parámetros que, para algunos pueden ser primordiales y para otros no.

Por esto, la calidad se ha definido, según Evans & Lindsay (2000) tomando en cuenta varios criterios:

- a) Criterios basados en el juicio.- Se toma a la calidad como sinónimo de superioridad o excelencia.
- b) Criterios basados en el producto.- La calidad es función de una variable específica y medible, y las diferencias en calidad reflejan diferencias en el valor de algún atributo del producto.
- c) Criterios basados en los usuarios.- Aquí la calidad es determinada por lo que desea el cliente, es decir, dependiendo de qué tan bien se comporta el producto o servicio al llevar a cabo su función.
- d) Criterios basados en la manufactura.- La calidad es el resultado deseable de una práctica de ingeniería y de manufactura, es decir, que tan bien se cumple con las especificaciones.

Esta diversidad de criterios se debe a los distintos puntos de vista con los cuales el personal dentro del sistema percibe la calidad. Como se puede observar en la figura 1 de producción y distribución, el cliente visualiza la calidad ya sea desde una perspectiva trascendente o basada en el producto. El personal de mercadotecnia toma la calidad basada en los criterios del usuario.

El personal de producción, con ciertas especificaciones utiliza el punto de vista basado en la manufactura. Al área de diseño le corresponde equilibrar tanto el rendimiento y el costo para cumplir con las demandas del área de mercadotecnia y manufactura, por lo que tomara su definición de calidad basada en el valor

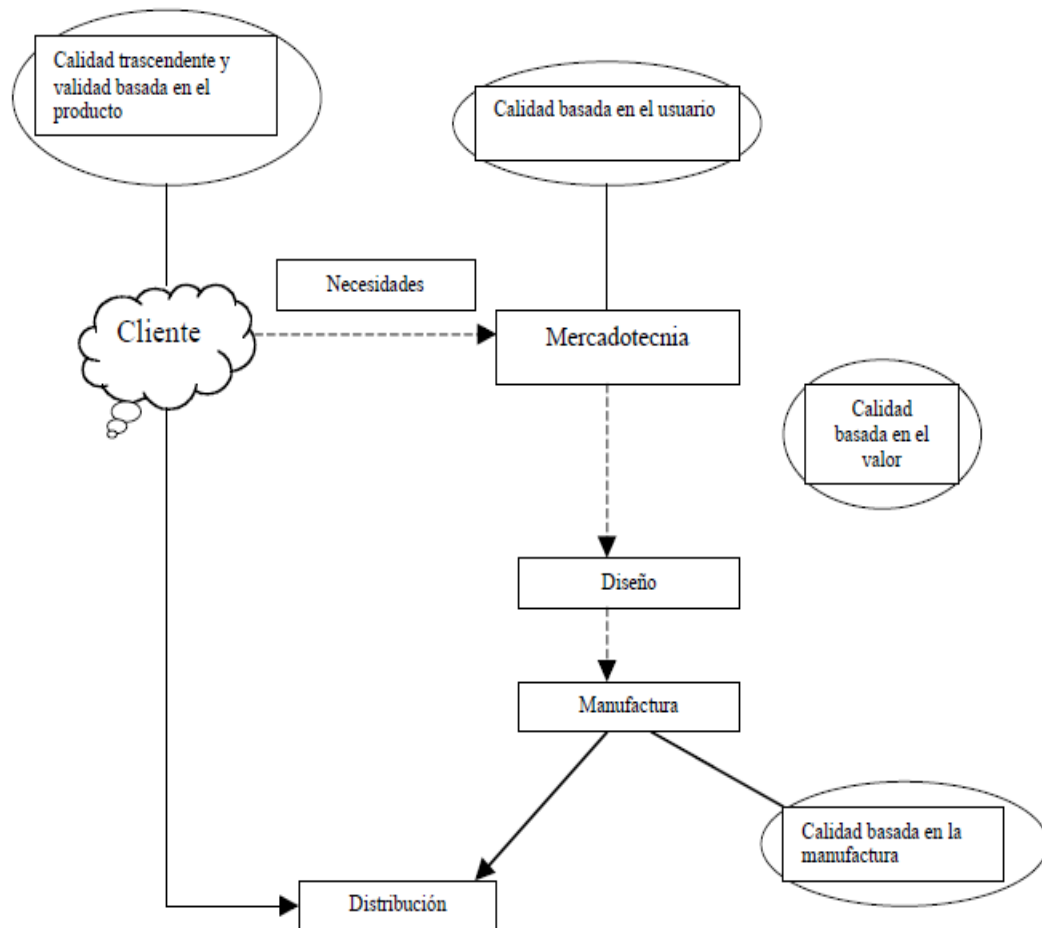


Figura 1: Perspectiva de calidad en ciclo de producción y distribución
Fuente: Evans y Lindsay, 2000

2.2.1.2. Principios de la calidad total

La calidad total representa la forma de promoverle al cliente continuamente su curiosidad, de captar sus exigencias y de aumentar permanentemente su satisfacción.

Dean y Bowen (1994), consideran que el enfoque de la calidad total puede definirse a través de tres principios que se encuentran relacionados entre sí:

- **Orientación al cliente:** Considerada la más importante dimensión, puesto que el cliente es quien valora y enjuicia la calidad. El enfoque de calidad total consiste en ampliar el concepto de cliente externo (consumidor final) hasta el cliente interno (empleado de la organización). Por ello, los sistemas de calidad se centran en aquellos aspectos que generan valor para el cliente.
- **Mejora continua:** Es la búsqueda de mejores métodos de trabajo y procesos organizativos a partir de una constante revisión de los mismos con el objeto de realizarlos cada vez mejor.
- **Trabajo en equipo:** Aspecto básico para colaborar con un buen clima organizacional y una cultura de calidad, para desarrollar todas actividades encaminadas hacia un mismo objetivo.

En fin, la calidad total asegura que todos los productos y servicios se almacenen de una manera óptima. Su objetivo, el mejoramiento de todos los procesos.

2.2.2. Calidad en Salud

La definición más aceptada de calidad en salud, en la actualidad, es la de Donabedian A. (s.f.) quien la define como: "Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica".

Para Donabedian, la calidad es un concepto que abarca dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, y otra interpersonal, representada por la relación que se establece entre el paciente y el profesional de la salud. Tiene en cuenta la trilogía, estructura – proceso – resultado. El ministerio de Salud define el sistema de gestión de la calidad en salud como “El conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular y brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud”.

2.2.3. Evolución de la calidad en el campo de la salud

Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, en relación a la evolución del concepto de calidad en el campo de la salud, señala que la calidad relacionada a los servicios de salud, ha tenido como base el desarrollo de la misma en el mundo industrial. Este proceso ha permitido adoptar determinados aspectos clave y relevantes aplicados a la práctica sanitaria. El cumplimiento de ciertas especificidades y la “Certificación” de quienes podrían practicar la medicina, data desde el primer siglo AC. En Europa del siglo XIX se determinaron estándares educativos, exámenes estatales y licenciamientos para todos los médicos.

En USA el American Collage of Surgeons, compiló el primer conjunto de estándares mínimos en los servicios de salud, esta estrategia sentó las bases para un proceso de acreditación, actualmente administrado por el Joint Comission on the Accreditation of Healthcare Organizations (Comisión Conjunta de Acreditación para las Organizaciones de Prestación de Salud). A partir de los ochenta, la medición de calidad en base a estándares cobra mayor importancia, las organizaciones de salud en USA comenzaron a poner a prueba las filosofías industriales del Proceso de Mejoramiento Continuo de la Calidad (PMC) y de la Administración Total de la

Calidad (TQM) la cual ya no significaba realizar la simple inspección sino de promover el análisis de los procesos y entorno relacionados a la producción de un bien o servicio, con ello incentivar el mejoramiento de la calidad. En 1991 el Reino Unido adoptó una política de salud de calidad y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerla en práctica.

2.2.4. Definición de servicio

Un servicio es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente, generalmente es intangible. La prestación de un servicio puede implicar, una actividad realizada sobre un producto tangible suministrado por el cliente, la entrega de un producto intangible o simplemente la creación de una ambientación para el cliente.

Ginebra y Arana (1994), la definen como “el conjunto de prestación que el cliente espera, además del producto o del servicio básico, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo”.

En tal sentido, puede definirse como los requisitos que el cliente espera adicional al producto o servicio básico. Munch (1998) lo define como “la satisfacción total de las necesidades del cliente mediante la presentación de actividades esencialmente intangibles con un valor agregado en el cumplimiento de los requisitos adecuados al producto o servicio”.

Lo que indica que, para que las empresas alcancen un alto nivel de servicio basado en la calidad, debe conocer las necesidades de sus clientes, las expectativas para satisfacer sus necesidades y ofrecer adicionalmente valor agregado.

2.2.5. Naturaleza y característica de los servicios

El creciente interés en el sector de los servicios se ha acompañado por un desacuerdo considerable y una polémica de los que constituye un servicio y si la mercadotecnia de servicios es un área distintiva. Muchos autores ha intentado interpretar descripciones definidas de un servicio y, sin embargo, no ha surgido una definición adecuada en la que todos coincidan.

Un actor estableció que todas las definiciones de servicio que examinó eran muy limitadas.

Según Payne (1996), define un servicio como una actividad con cierta intangibilidad asociada, lo cual implica alguna interacción con clientes o con propiedad de su posesión, y que no resulta en una transferencia de propiedad. Puede ocurrir un cambio en las condiciones; la producción de un servicio puede estar o no íntimamente asociado con un producto físico.

Kotler (1996), identificó cuatro categorías, que varían desde un bien puro a un servicio puro:

- Un bien tangible puro: Ningún servicio acompaña al producto.
- Un bien tangible con servicios anexos: para mejorar su atractivo ante los clientes.
- Un servicio mayor con bienes y servicios menores anexos.
- Un servicio puro.

Con frecuencia se argumenta que los servicios tienen características únicas. Distintos autores establecieron que estas características de ninguna manera describen en su totalidad a los servicios, y que ciertos productos manufacturados

tienen una y más de las cuatro características, que se observan en la figura 2 y son las siguientes:

- Intangibilidad. Los servicios son en gran medida abstractos e intangibles.
- Heterogeneidad. Los servicios no están estandarizados tiene alta variabilidad.
- Inseparabilidad. Los servicios por lo general se producen y consumen al mismo tiempo, con participación del cliente en el proceso.
- Caducidad. No es posible almacenar servicios en un inventario.

Existe un continuo de tangibilidad que va desde lo intangible hasta lo demasiado tangible. Cualquier servicio determinado mostrará una combinación distinta de cada uno de los cuatro factores como se muestra en la figura siguiente.

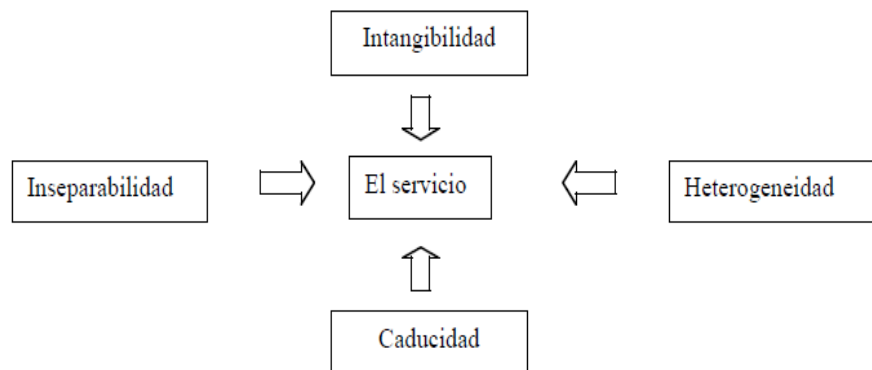


Figura 2: Las cuatro características del Servicio

Fuente: Payne, 1996

2.2.6. Calidad de servicio

Los clientes que se encuentran en el mercado son exigentes (con conocimiento e información), eso hace que no estén dispuestos a tolerar la falta de calidad y el mal servicio.

Para Ramírez y Cabello (1997), la calidad del servicio “Es el propósito que tiene las organizaciones de ofrecer productos y servicios de calidad a sus clientes. Debe darse la importancia que tiene este aspecto para la implementación y fortalecimiento de una gestión exitosa” para que puedan alcanzar, todos los componentes de la organización deben estar enfocados en la importancia del buen servicio, atendiendo necesidades y cubriendo expectativas.

Es importante tener en consideración, que para aplicar el concepto de calidad a los servicios, es necesario comprender la naturaleza y las características del servicio, ya sea lo que funciona con éxito en una fábrica de productos no necesariamente es aplicable a una empresa de servicio, pero también es cierto que, independientemente del tipo de organización, cualquier empresa realiza una función de servicio.

2.2.7. Principios de la calidad de servicio

Rodríguez (2008), menciona que la calidad en el servicio se fundamenta en una serie de principios que deben ejercer todos los miembros de la organización:

- Cumplir con lo prometido: La organización debe conocer las expectativas de sus clientes y reducir en lo posible la diferencia entre la prestación del servicio y las expectativas del cliente.
- Mejora continua: Se debe imponer una disciplina férrea y realizar un constante esfuerzo.
- Los detalles son importantes.
- Los costos de no calidad: El costo es inversamente proporcional al buen desempeño de procesos y actitudes.
- La sonrisa: Es la mejor estrategia de servicio.

- Cuanto más inmaterial sea un servicio, más influencia tendrán sus aspectos tangibles: para juzgar la calidad de un servicio, el cliente recurre a signos indirectos concretos (la apariencia física del lugar, el precio y el riesgo percibido).

2.3. Metodología SERVQUAL

Según Zeithaml, Parasuraman, y Berry (1993), el modelo *SERVQUAL* es un instrumento de escala múltiple, con un nivel de fiabilidad y validez que las empresas pueden utilizar para comprender mejor las expectativas y percepciones que tienen los clientes respecto a un servicio. Se construye con el fin de identificar primero los elementos que generan valor para los clientes y a partir de esta información revisar los procesos con el objeto de introducir áreas de mejora. Asimismo, ellos propusieron como dimensiones subyacentes integrantes del constructo de calidad de servicio los siguientes elementos:

- Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.
- Fiabilidad: Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.
- Capacidad de respuesta: Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.
- Seguridad: Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente.
- Empatía: Atención individualizada al cliente.

2.3.1. Criterios de SERVQUAL y los diez criterios iniciales de evaluación de la calidad del servicio

Los diez criterios iniciales en la evaluación de la calidad del servicio	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Elementos tangibles					
Fiabilidad					
Capacidad de respuesta					
Profesionalidad Cortesía Credibilidad Seguridad					
Accesibilidad Comunicación Comprensión del usuario					

Figura 3: Los 10 criterios iniciales de evaluación de la calidad de servicio

Este modelo propone la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario, en dos partes: una sobre expectativas y otra sobre percepciones. El instrumento original de SERVQUAL presenta 22 ítems evaluados en una escala Likert de 5 puntos. Los usuarios primero califican las expectativas del servicio en términos de las empresas excelentes luego las percepciones en relación con el servicio recibido por la empresa en cuestión.

Si los resultados de la aplicación de los instrumentos muestran que la valoración de las percepciones estuvo por debajo de las expectativas, son señal de una mala calidad; lo contrario indica una buena calidad. El modelo se presenta así: $C = P - E$, donde C es Calidad del servicio prestado; P representa las percepciones del cliente y E las expectativas del cliente. La percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del

servicio, de acuerdo con la manera como él valora lo que recibe. Las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización.

Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una realimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio. La brecha que existe entre percepción y expectativas, establece según este modelo, la medición de calidad. Como las necesidades son dinámicas y dependen de un conjunto de factores internos y externos, en definitiva esta medición expone el déficit de calidad de servicio, indicando ciertas dimensiones en las cuales la organización debe trabajar.

Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras. Para su mejor comprensión, Parasuraman, analizó cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales.



Figura 4: El enfoque metodológico de Servqual

2.3.2. Modelo de brechas sobre la calidad en el servicio

El modelo de las brechas sobre la calidad en el servicio se centra en la diferencia que existe entre las expectativas y percepciones del cliente, donde las expectativas reflejan la experiencia que el cliente ha obtenido y las percepciones muestran la forma en que recibe el servicio. La idea consiste en que las empresas con objeto de satisfacer a sus clientes, deseen cerrar la brecha entre lo que se espera y lo que se recibe (Zeithaml, et al, 2002).

En este modelo se encuentran las brechas del proveedor del servicio, que son las causas de la brecha del cliente:

- Brecha1: No saber lo que el cliente espera.
- Brecha2: No seleccionar el diseño ni los estándares del servicio correcto.
- Brecha3: No entregar el servicio con los estándares del servicio.
- Brecha4: No igualar el desempeño con las promesas.

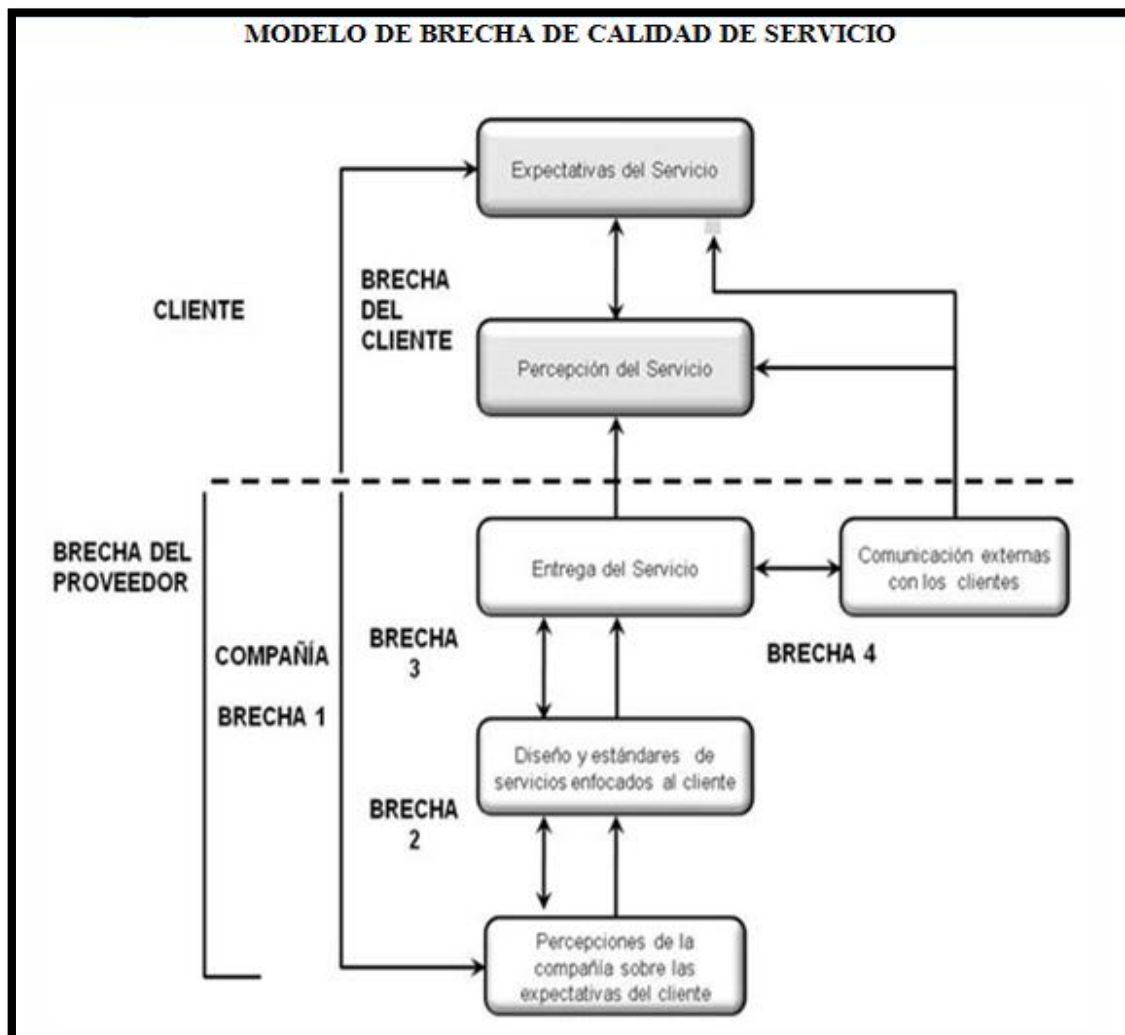


Figura 5: Modelo de brecha de calidad de servicio

Fuente: Zeithaml

2.4. Definición de cliente

Cottle (1991), señala que “El cliente es la persona más importante de toda organización, es el ser humano que tiene necesidades y preocupaciones y merece el trato más cordial y atento que se pueda brindar, es una persona que trae sus necesidades y deseos y es nuestra misión satisfacerlo”.

Desde el punto de vista de la calidad total, los clientes son todas las personas sobre quienes recaen los procesos y productos de la empresa. Es decir, los clientes no solamente son las personas a quienes se les ofrece un producto o servicio, sino también aquellas personas que están involucradas en los distintos procesos internos de la empresa. Es por ello que los empleados adquieren una mayor responsabilidad y compromiso para realizar a la perfección su labor y restar un servicio que satisfaga las necesidades de todas las personas que intervienen en el proceso, bien sean clientes internos o externos.

Los clientes internos lo conforman los miembros de la organización. Aún cuando las persona que presten el servicio, de una u otra forma llegan a ser consumidores finales del producto o servicio.

Los clientes externos son aquellas personas que compran sus productos o servicios. Por esto es importante saber que piensan sobre el producto ofertado. La retroalimentación con ellos, puede resultar una herramienta útil para conocer las fortalezas y debilidades de la empresa y del producto o servicio.

2.4.1. Atención al cliente

Según Katz (1996), la atención al cliente es “Una conductora o actitud, la cual solo responde mostrarla en los niveles o posiciones de contacto directo con los clientes de la organización, el resto de los miembros de la empresa lo perciben distante o poco relacionado con sus propios objetivos”.

Generalmente, es mal entendido el hecho de que son los departamentos de servicio al cliente los encargados de brindar esta atención. Tal como lo expresa el autor mencionado, los empleados que conforman las otras unidades de la organización, no sienten el compromiso de brindar una efectiva atención al cliente.

2.4.2. Características de atención al cliente

Para Christopher (1996), las características más importantes que debe tener la atención al cliente son:

- La labor debe ser con espíritu de servicio eficiente, con cortesía.
- El empleado debe ser accesible, no permanecer ajeno al público que lo necesita.
- El cliente se molesta cuando la persona que le está atendiendo no habla con claridad y utiliza un vocabulario técnico para dar explicaciones.
- El cliente agradecerá si es amable con él.
- La empresa debe formular estrategias que le permitan alcanzar sus objetivos, ganar dinero y distinguirse de los competidores.

Es fundamental que las empresas tomen en cuenta estas características de atención de atención, ya que son lineamientos que contribuyen al logro de uno de los principales objetivos de la empresa, la satisfacción del cliente.

2.4.3. Servicio al cliente

Para Christopher H. (2007), en el trabajo de Vartulli, conceptualiza de la siguiente forma: “El servicio al cliente implica actividades orientadas a una tarea, que no sea la venta proactiva, que incluye interacciones con los clientes en persona, por medios de telecomunicaciones o por correo. Esta función se debe diseñar, desempeñar y comunicar teniendo en mente dos objetivos: la satisfacción del cliente y la eficiencia operacional”.

Es decir, es un conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece una empresa con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y, se asegure un uso correcto del mismo. Pero, la función de las empresas, va más allá de crear o vender un producto o un servicio que satisfaga las necesidades de los clientes, debe enfocarse en agregar valor al mismo, brindando un servicio de calidad basado en la atención que se le ofrece al cliente, a fin de servirle en una forma total y mantener su preferencia al momento del consumo. Este valor agregado es lo que marca la diferencia.

2.4.4. Satisfacción al cliente

Rodríguez (2008), es la situación en la cual el cliente está complacido con la adquisición de productos y servicio de calidad que le permiten continuar confiando y contratando en el futuro de la empresa.

La norma ISO 9000 versión 2000 define la satisfacción al cliente como la percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos, definiendo a su vez “requisito” como la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. Por lo tanto, la satisfacción del cliente

depende de sus expectativas, estará satisfecho siempre y cuando los servicios cubran sus expectativas.

Es importante acotar, que por considerar la satisfacción el cliente una prioridad dentro de la organización, se hace necesario medirla. Sin una medición de satisfacción en forma continua y constante es imposible identificar el cumplimiento de las metas de calidad. Las insatisfacciones pueden ser medidas:

- Cuantitativamente: Es esencialmente formal y se realiza de forma periódica a través de encuestas telefónicas, correos o entrevistas. Este sistema de medición permite detectar oportunidades de mejoras concretas.

Sumando a la fidelidad y repetición, son indicadores del nivel de satisfacción:

- Número de reclamaciones y quejas.
- Importe y número de devoluciones.
- Pagos en concepto de garantías.
- Trabajos a realizar de nuevo.
- Reconocimientos y premios recibidos.

Es importante enfocar la medición de la satisfacción del cliente como un proceso, es decir, como una secuencia continua de actividades:

- Identificación de necesidades y expectativas del cliente. Debe ser continua, ya que cambian con el transcurrir del tiempo.
- Captura de datos mediante mediciones cuantitativas y cualitativas.
- Proceso de datos y obtención de información.
- Integración de los resultados obtenidos para futuras mejoras a ser aplicadas.

De esta forma, medir la satisfacción del cliente es una herramienta que orienta las decisiones, en función de redirecciones o aplicar correctivos para el alcance las metas planeadas.

2.4.5. Retroalimentación con el cliente

Para Rodríguez (2008) los clientes que presentan quejas y reclamos, constituyen una fuente valiosa para la organización proveedora del producto y servicio, puesto que proporcionan una invaluable retroalimentación para hacer a la empresa consciente de sus opiniones, deseos y expectativas.

La retroalimentación no necesariamente se obtiene por el contacto persona-persona, se puede obtener información de parte del cliente por los reclamos que realice, a través de llamadas telefónicas, buzones de sugerencia, etc.

Esta es de gran importancia, ya que suministra información para replantear objetivos, es la salida o el final del proceso, pero a su vez es el que gira los lineamientos para dar comienzo al mismo (entradas o insumos), ya que la información obtenida permitirá ofrecerles de manera satisfactoria los productos y servicios demandados, y a la empresa, la oportunidad de trabajar con mayor calidad, de manera coordinada y aplicar mejoras.

2.5. Definición de términos básicos

- Calidad: “Es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios”. (Domínguez, 2006)

- Calidad de servicio.- “Es el propósito que tiene las organizaciones de ofrecer productos y servicios de calidad a sus clientes. (Ramírez y Cabello 1997)
- Cliente.- “El cliente es la persona más importante de toda organización, es el ser humano que tiene necesidades y preocupaciones y merece el trato más cordial y atento que se pueda brindar, es una persona que trae sus necesidades y deseos y es nuestra misión satisfacerlo”. (Cottle, 1991)
- Empatía.- “Es Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa”. (Zeithman, 2002)
- Fiabilidad.- “La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria. (Farfán & Yheni, 2007)
- Servicio.- “Es el conjunto de prestaciones que el cliente espera, además del producto o servicio básico, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo”. (Horovitz, 1994)
- Satisfacción al cliente.- “La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción”. (Atalaya, 1995)
- Calidad en Salud: “Es proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes”. (Donabedian, (s.f.))

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño de investigación

La investigación que se desarrolló, fue de tipo descriptivo (cuantitativo) debido a que se realizó un diagnóstico sobre la calidad de servicio y satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Mórrope en el departamento de Lambayeque; el diseño fue no experimental debido a que se observaron fenómenos tal como se dan en su contexto natural que fueron analizados. Se utilizó la investigación cuantitativa porque se aplicó la técnica de campo, a través de cuestionarios según el método SERVQUAL, en el cual se analizaron las dimensiones de la calidad de servicio en el centro de salud, para conocer, si cumple con las expectativas y percepciones de sus pacientes, que son a quienes estuvo dirigida la encuesta.

3.2. Área y línea de investigación

Economía y Negocios – Gestión táctica y operativa

3.3. Población, muestra y muestreo

La población fueron los pacientes del centro de salud de Mórrope, que fueron atendidos regularmente en un periodo mensual. Tomando este periodo, la población estuvo conformada por 2470 pacientes comprendidas entre las edades de 18 a 75 años de edad que fueron atendidos mediante el Seguro Integral de Salud (SIS) y de manera particular.

La muestra de estudio fue de 333 pacientes.

El muestreo fueron los pacientes atendidos de manera particular o mediante el SIS. El rango de 18 a 75 años de edad, el mismo que estuvo en función a ciertos criterios de inclusión y exclusión.

El criterio de inclusión, para la presente investigación, incluyó a personas mayores de edad, en el rango de 18 a 75 años, pues son personas que manejan su propio criterio respecto a la atención recibida.

En el caso del criterio de exclusión, no se incluyeron a menores de 18 ni mayores de 80 años de edad, debido a que no representaron un elemento determinante en el resultado que se deseó obtener.

Fórmula estadística a aplicar:

Dónde:

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

N = Tamaño de la Población = 2470

z = Grado de confiabilidad = 1.96 (nivel de confianza 95%)

e = Margen de error = 0.05 (5%)

p = Probabilidad que ocurra = 0.5

q = Probabilidad que no ocurra = 0.5

Reemplazando: = 333

3.4. Operacionalización de variables

Tabla 1: Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Calidad de Servicio	Fiabilidad	Eficacia	Totalmente de acuerdo	Ordinal
	Capacidad de respuesta	Eficiencia	De acuerdo	
	Seguridad	Confianza	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	
	Empatía	Atención individualizada	En desacuerdo	
	Elementos físicos	Apariencia	Totalmente en desacuerdo	
Satisfacción de los clientes	Preferencias	Producto y Servicio	Totalmente de acuerdo	Ordinal
		Ubicación	De acuerdo	
		Seguridad	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	
		Ambiente	En desacuerdo	
		Comodidades	Totalmente en desacuerdo	

3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Basándose en el libro de Metodología de la Investigación de los autores Hernández, Fernández y Baptista (2010), se tomaron los siguientes métodos y técnicas para la recolección de datos.

Para realizar esta investigación se trabajó bajo el método SERVQUAL (Service of Quality), a través de una serie de cuestionarios para determinar el nivel de satisfacción de los pacientes del centro de salud de Mórrope. Se realizó en primer lugar los cuestionarios, que estuvieron dirigidos a 333 pacientes. Posteriormente luego de validar la encuesta, se realizó la aplicación de las pruebas piloto, aplicar los cuestionarios, y finalmente la interpretación de los resultados.

La técnica que se utilizó fue la de Gabinete; utilizando: Técnica de Fichaje, cuyos instrumentos fueron: Fichas Bibliográficas, Fichas Textuales y Fichas de Resumen. En el caso de las bibliográficas se utilizó el sistema APA.

El instrumento fue un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL, estructurado con la escala de Likert, con 22 preguntas, orientadas a obtener información sobre las expectativas y la percepción de los pacientes del centro de salud de Mórrope.

3.6. Técnicas de procesamiento de los datos

Se utilizó el programa de Excel Versión 2010, para procesar los cuadros estadísticos, se graficó con histogramas para el análisis de variables discretas y continuas; diagramas de líneas y sectores para el análisis de variables de tipo nominal y ordinal, con cantidades absolutas y porcentuales de la encuesta a realizar

en el distrito de Mórrope. Una vez que la información fue recolectada a través de encuestas, fue dispuesta en la base de datos y se realizó la correspondiente diferencia entre los resultados de las Percepciones y los resultados de las Expectativas (análisis de las brechas), para cada uno de los atributos y consolidados posteriormente, por cada Dimensión, y luego unificados en la evaluación general de la Institución.

Una vez tabulada la información de los cuestionarios, para obtener el valor de las brechas, se calculan las respectivas medias y medianas para cada afirmación y dimensión. Se calculó también la desviación típica en cada caso, para asegurarse que los valores de las medias sean representativos de las respuestas del conjunto de cuestionarios procesados.

Para cada dimensión y cada afirmación incluida en ellas, se procedió a calcular la brecha absoluta, la que se obtiene de restar el valor medio respectivo correspondiente a expectativas de la afirmación o dimensión, según sea el caso, del valor medio respectivo correspondiente a percepciones. ($P - E$). Si dicho valor es positivo ($P > E$) significa que la percepción supera a la expectativa y por lo tanto existe satisfacción en ese ítem. Por el contrario, si dicho valor es negativo ($P < E$) significa que no se cumple con la expectativa y por lo tanto existe insatisfacción. Si bien la brecha absoluta indica si se está cumpliendo con las expectativas o si no se logra satisfacción, sitúa todas las dimensiones y aspectos puntuales contenidos en ellas en un mismo plano de importancia.

Por tanto, se calcula también el promedio de los puntajes dados por los usuarios a cada una de las dimensiones de calidad evaluada, así como el porcentaje dado a las características para identificar la más importante y la menos importante desde la perspectiva de los usuarios. Se utilizaron también el análisis de factores,

regresiones y correlaciones para identificar las dimensiones, los atributos asociados y los indicadores generales de calidad del servicio de salud.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Descripción de la base de datos

En seguida se representan gráficamente los resultados recopilados de la información proporcionada por los usuarios que accedieron a responder el instrumento. Para fines de esta investigación se utilizó la escala de Likert que consta de 5 puntos, siendo el número 1 (extremadamente insatisfecho) y el número 5 (extremadamente satisfecho) utilizada en la herramienta SERVQUAL que fue modificada por Lavín (2008). Para recabar la información de la calidad percibida por los usuarios del centro de salud de Mórrope, la cual se aplicó para esta investigación por tener el instrumento una fiabilidad de 95%, lo cual le permite ser utilizado para medir la percepción de la calidad en el presente estudio.

4.1.2. Datos generales de los pacientes

Tabla 2: Distribución porcentual por Sexo, de la población de estudio del C.S Mórrope

Sexo	Porcentaje	Media
Femenino	70.9	34 años
Masculino	29.1	30 años

La descripción de la población encuestada está contemplada en la primera parte del cuestionario, de los 333 pacientes encuestados el 71% son mujeres y el 29% son hombres, es evidente que los usuarios encuestados, la presencia mayoritaria es

de mujeres que acuden al centro de salud a recibir atención o hacer atender a sus hijos, en relación a la concurrencia minoritaria del sexo masculino, con una media de 30 años de edad; dicha media resulta debido a que el rango mínimo de edad de la población encuestada del Centro de Salud es de 18 años y el rango máximo es de 80 años.

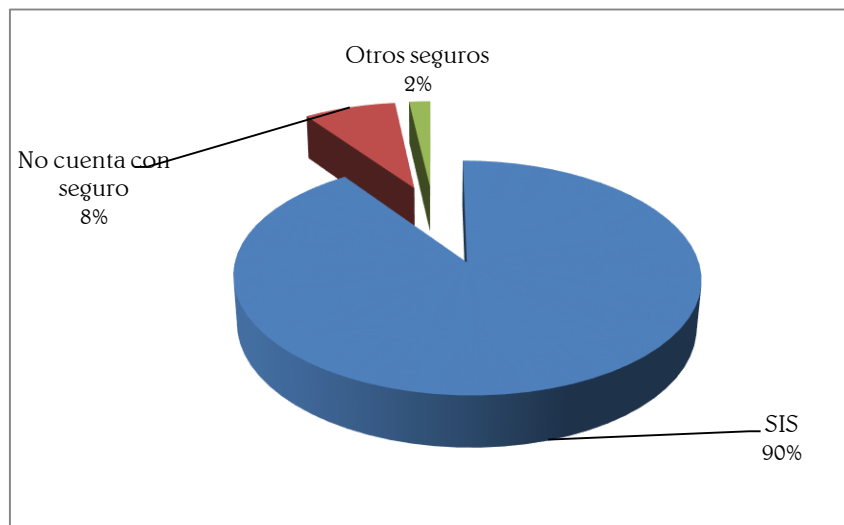


Gráfico 1: Distribución porcentual por Sexo, de la población de estudio del C.S Mórrope

En el gráfico 1, se puede observar que el 90% de los encuestados cuentan con seguro de Sistema Integral de Salud (SIS), mientras que el 8% no cuenta con ningún seguro y el 2% cuentan con otros seguros. Del 90% de los encuestados a los servicios que acudían era a Medicina General, Control del Niño, Obstetricia, Psicología y Nutrición, mientras que el 8% acudían al área de medicina general, emergencias y tóxico y el 2% acudían al servicio de tóxico, en conclusión el 10% de los pacientes que no cuentan con seguro SIS, solo acuden en caso de emergencia.

4.1.3. Resultados de la Percepción según las dimensiones

4.1.3.1. Resultados de la Dimensión Fiabilidad

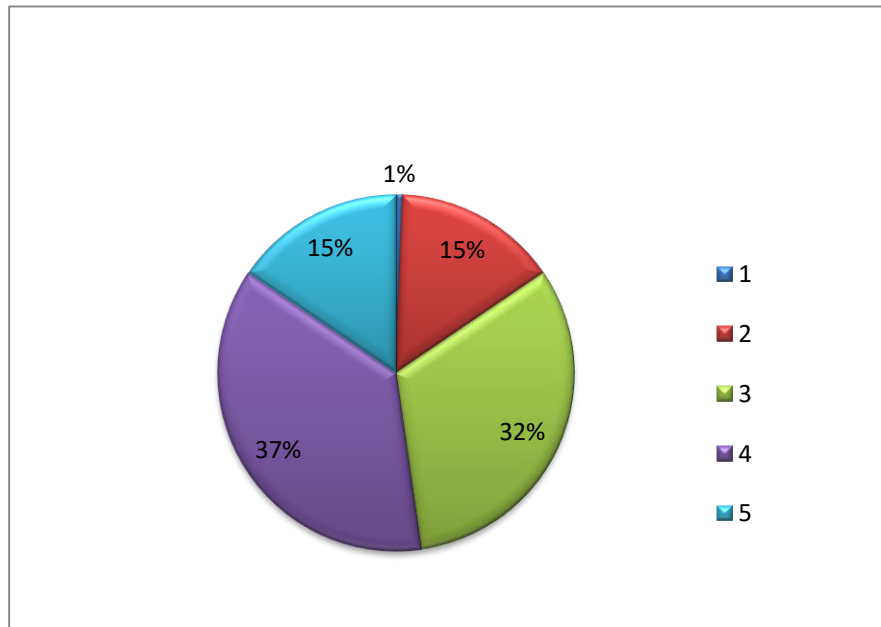


Gráfico 2: Calificación general de la calidad en Fiabilidad

En la Dimensión Fiabilidad se evaluó el grado de satisfacción de los usuarios frente al desempeño confiable y preciso, y la habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia. Esta dimensión de calidad se evaluó mediante cinco atributos específicos de calidad: Cumplimiento en la prestación de los servicios en un terminado tiempo, interés en resolver problemas, eficiencia en el servicio a la primera vez, cumplimiento en la prestación del servicio y Cuidado en el registro de información de los usuarios. De manera general, los resultados de esta dimensión se presentan en la Gráfica 2, en la cual se muestra que el nivel de satisfacción de los usuarios encuestados con relación a la fiabilidad en la prestación de la atención en salud alcanza casi un 37%:

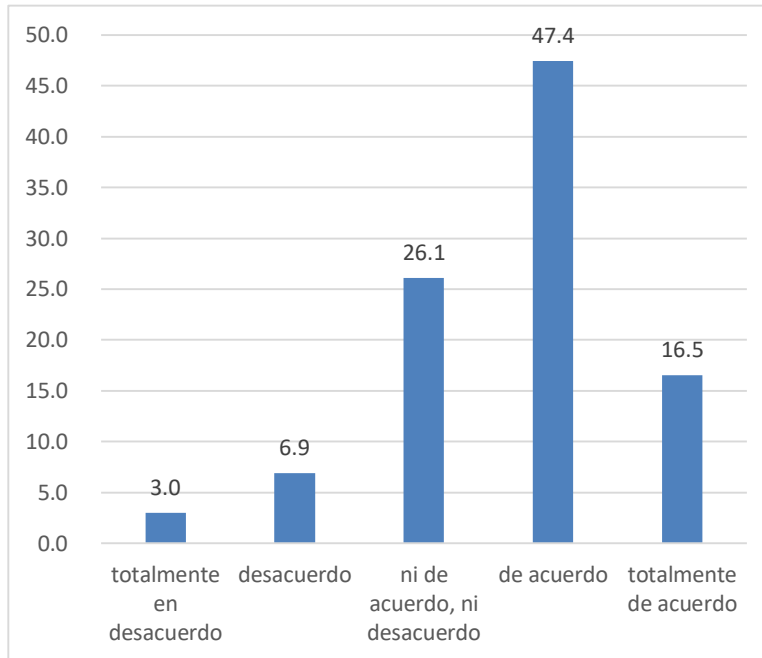


Gráfico 3: Atributo: Tiempo de espera para atención en C.S. Mórrope

En el gráfico 3, en relación con el tiempo de espera para la atención del C.S, los resultados mostraron un 64% mostraron un grado de satisfacción en relación con sus expectativas, el tiempo de espera ideal para lo atiendan para una cita médica es de 20 minutos en promedio, el tiempo de espera que consideran tolerable sería en promedio de 35 minutos y un 10% de pacientes mostraron un grado de insatisfacción ya que su percepción mostro que el promedio de tiempo que tuvieron que esperar para una cita médica fue de 70 minutos, es decir 50 minutos más de lo que esperaban sea el tiempo ideal y 45 minutos más de lo que consideraban un tiempo tolerable de espera.

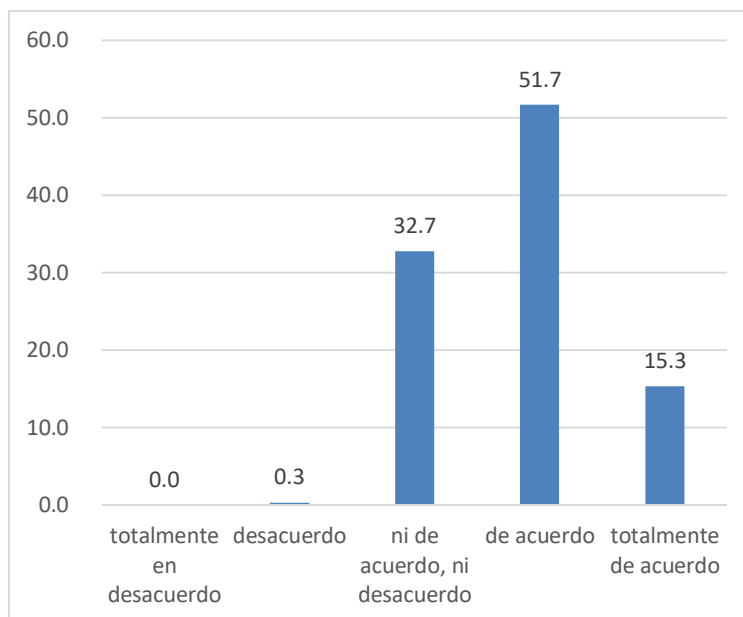


Gráfico 4: Interés de los profesionales del C.S Mórrope en solucionar problemas de pacientes

En el gráfico 4, los pacientes valoraron con nivel de 67% de satisfacción el interés mostrado por los profesionales de salud cuando los pacientes tuvieron y/o refirieron algún problema en el C.S. Para ellos es importante que se les preste atención en el servicio que se les brinda ya que le han dado un valor significativo.

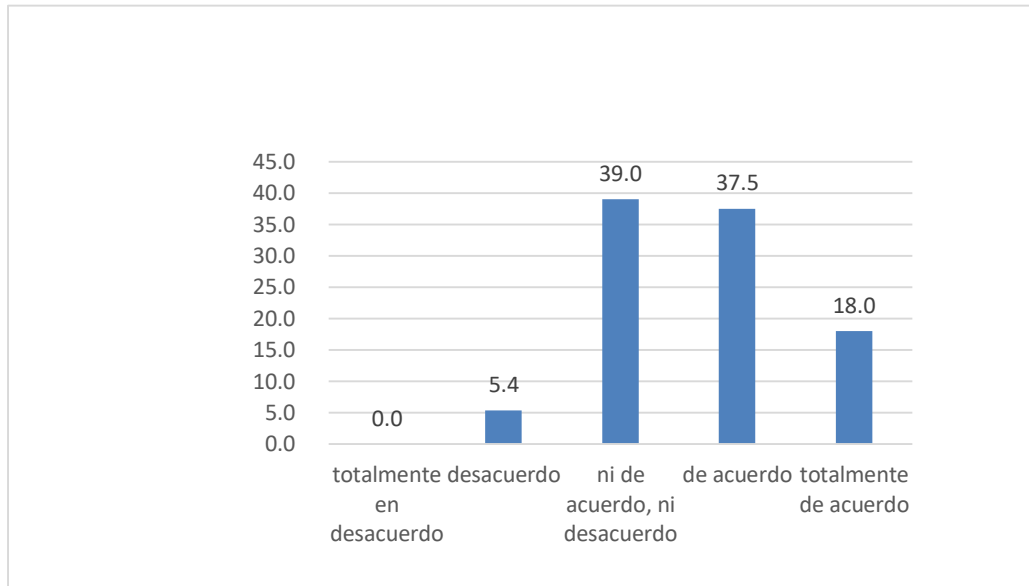


Gráfico 5: Confianza transmitida por el personal de salud y otros empleados

En el gráfico 5, los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados se mostraron ni de acuerdo ni desacuerdo en la confianza que transmitieron a los pacientes la vez que fueron atendidos, lo que indica que el C.S. carece de esta, provocando que los pacientes no obtengan la confianza suficiente para realizar alguna consulta o sentirse protegidos durante la atención recibida solo un 18% se declaró muy satisfecho.

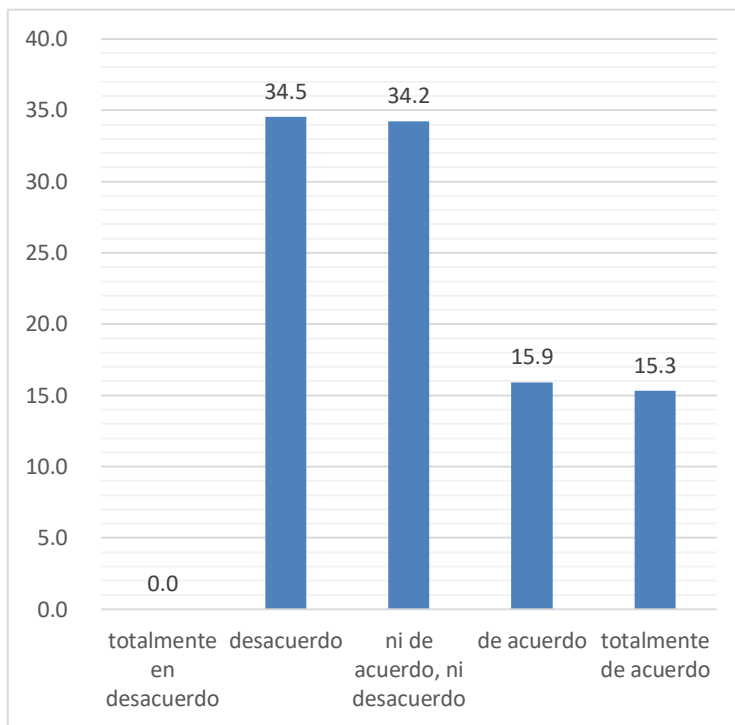


Gráfico 6: Los Profesionales del C.S. Mórrope, proporciona sus servicios tal y como promete hacerlo

En el gráfico 6, los pacientes declararon que se encuentran en desacuerdo con el servicio que prometen brindar, Calificaron con un 36% seguido de 34% con pacientes que no están ni en desacuerdo ni de acuerdo con lo mencionado, esto se debe en algunas ocasiones la demanda es tanta que el persona no se abastece y no puede satisfacer las necesidades de los pacientes.

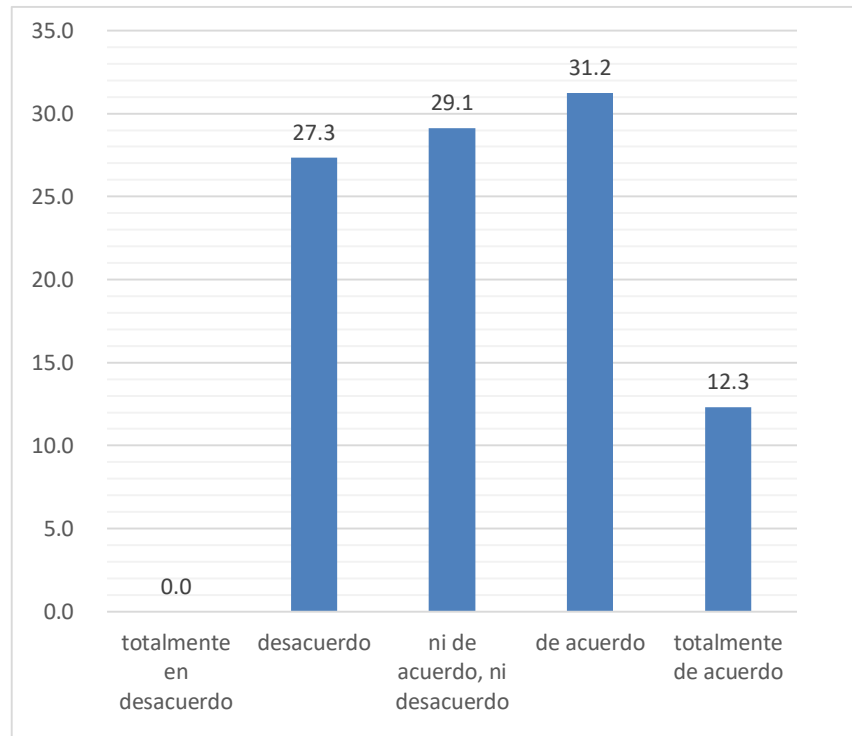


Gráfico 7: El C.S. Mórrope, se mantiene libre de errores el Registro de la información del paciente

En el Gráfico 7, este atributo alcanzó una calificación de calidad y los pacientes consideraron de acuerdo con el registro de la información que realiza el C.S. en el cual el 31% refirieron satisfacción. Esto se debe a que sus historiales de consulta se encuentran actualizados, los pacientes se percataron de ello a la hora que fueron referidos de emergencias a un hospital.

4.1.3.2. Resultados de la Dimensión Capacidad de Respuesta

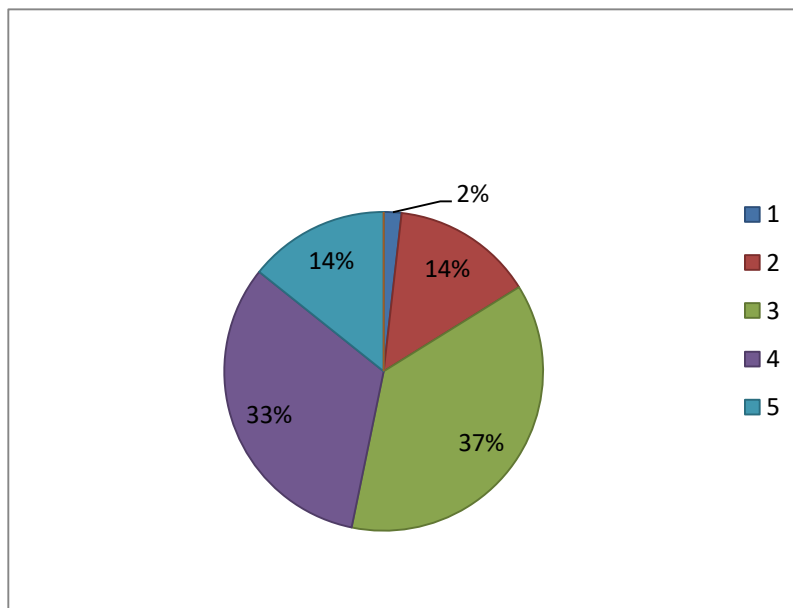


Gráfico 8: Calificación general de la calidad en Capacidad de Respuesta

En la Dimensión Capacidad de Respuesta se evaluó el grado de satisfacción de los pacientes frente a la prontitud y espíritu servicial demostrado en el C.S. para la atención en salud, así como la disposición y voluntad para ayudar a los pacientes y proporcionar un servicio rápido. Esta dimensión de calidad se evaluó mediante diferentes atributos específicos de calidad, como fueron: servicio con prontitud, disposición a ayudar a sus pacientes, agilidad del trabajo para atender lo más pronto, y oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.

De manera general, los resultados de esta dimensión se presentan en la Gráfica 08, en la cual se muestra que el nivel de ni insatisfecho, ni satisfecho de los pacientes encuestados con relación a la Capacidad de Respuesta en la prestación de la atención en salud en el C.S. alcanza un 37%.

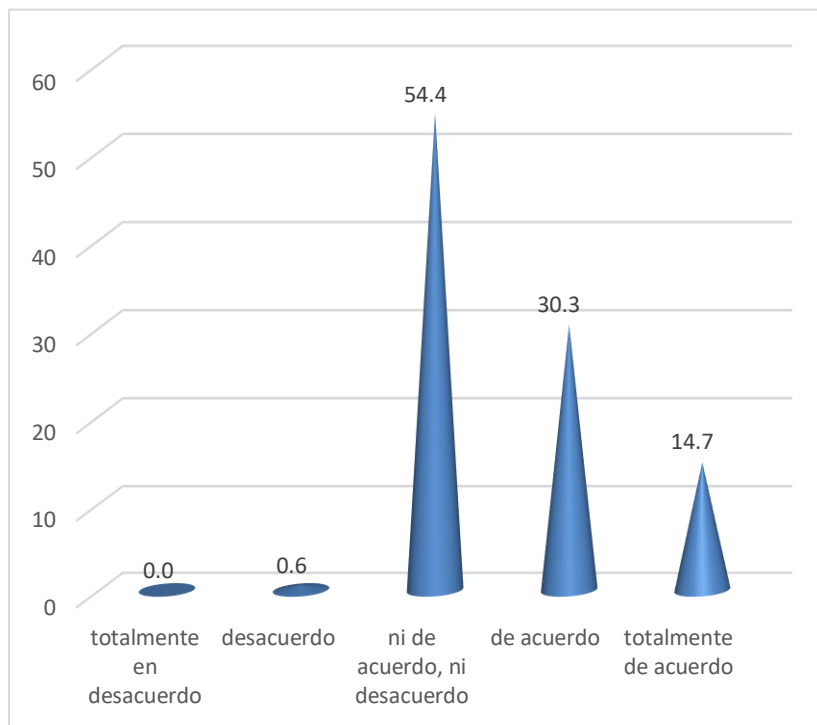


Gráfico 9: Los profesionales del C.S. Mórrope, están dispuestos a ayudar

En el gráfico 9, los pacientes encuestados no están ni de acuerdo ni en desacuerdo que los profesionales de salud están dispuestos ayudar a los pacientes, se obtuvo 54.4%, siendo el puntaje más alto para esta dimensión, ellos mencionan que muchas veces los profesionales no le dedican mucho tiempo a las consultas fuera de una cita, es por ello este puntaje neutral.

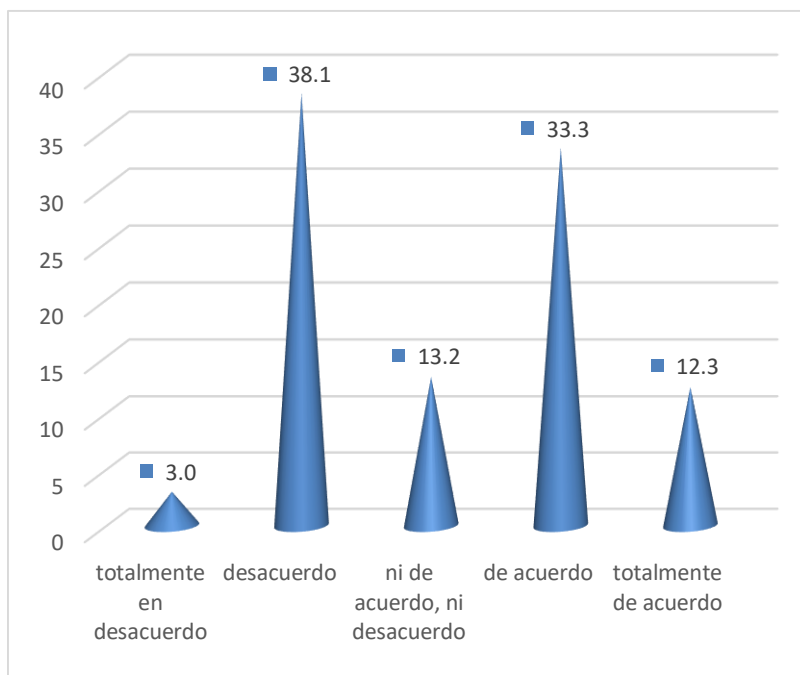


Gráfico 10: Los profesionales del C.S. Mórrope, brindan el servicio con prontitud

En el gráfico 10, la calificación más alta muestra que los pacientes no están de acuerdo con la rapidez al brindar el servicio. Para este ítem se presentaron calificaciones de desacuerdo, el 41% respondió que debería mejorar la prontitud en el servicio brindado y que asistían al centro de salud porque no tenían otra alternativa y casi el 46 % con grado de satisfacción.

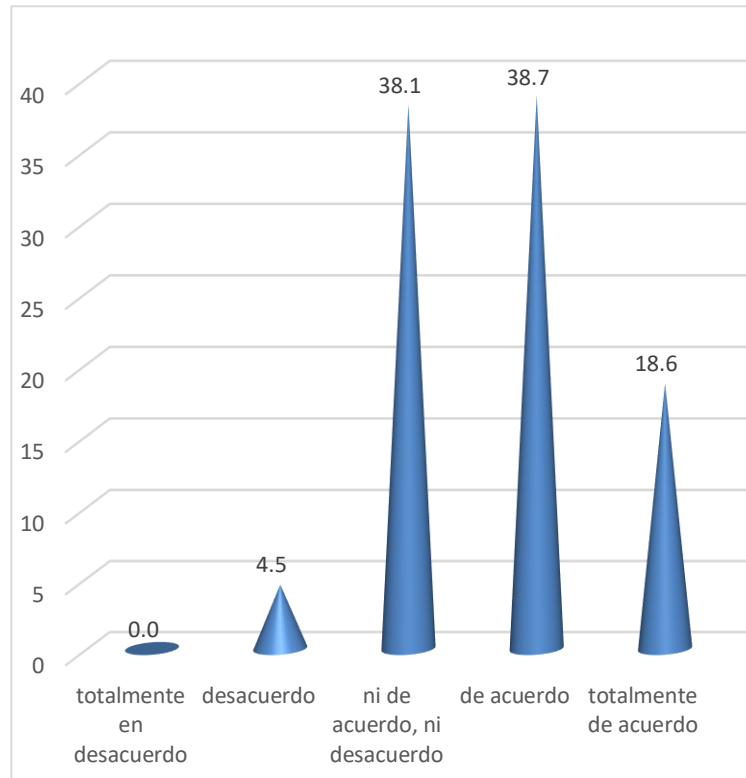


Gráfico 11: Los profesionales del C.S. Mórrope, tiene tiempo para atender a los pacientes

Otros aspectos de gran importancia evaluados en esta dimensión como la disposición de los trabajadores de salud para resolver preguntas o inquietudes de los pacientes, la percepción de que los funcionarios del salud siempre agilizaron su trabajo para atender a los pacientes en el menor tiempo posible, la apropiada cooperación entre funcionarios del salud para responder a la necesidad de atención y las inquietudes posteriores al servicio brindado, presentaron niveles de satisfacción por encima del 57%, como se muestra en el gráfico 11, mientras que el gráfico 12 no están ni en desacuerdo, ni de acuerdo con los servicios posteriores al servicio brindado.

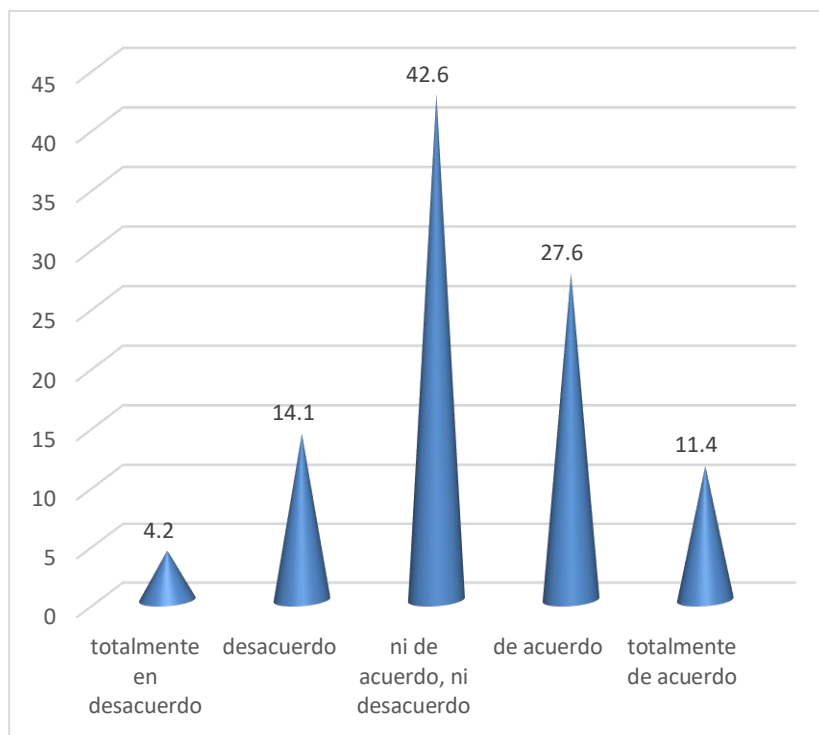


Gráfico 12: Los profesionales del C.S. Mórrope, resuelven dudas

4.1.3.3. Resultados de la Dimensión Seguridad

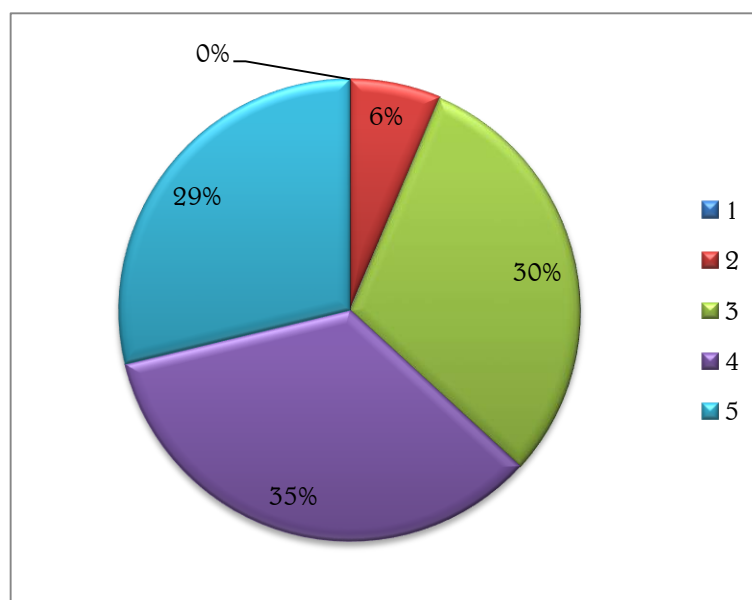


Gráfico 13: Calificación general de la calidad en Seguridad

En la Dimensión Seguridad se evaluó el grado de satisfacción de los usuarios frente al conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios del C.S. durante la prestación del servicio, así como la habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Se trata de identificar la calificación de la calidad desde la perspectiva del usuario en relación con la competencia profesional, la credibilidad y la garantía de quienes le brindaron la atención en el C.S. de manera general, los resultados de esta dimensión se presentan en la Gráfica 13, en la cual se muestra que el nivel de satisfacción de los usuarios encuestados con relación a la seguridad en la prestación de la atención en el C.S. Alcanza un 35%.

Esta dimensión fue valorada mediante diferentes atributos específicos de calidad: confianza, seguridad, disponibilidad hacia sus requerimientos, conocimientos suficientes para responder preguntas de los pacientes.

Uno de los atributos en los que se hallaron mayores calificaciones de satisfacción con la calidad fue la seguridad, seguido de la confianza que tienen los pacientes a sus prestadores de servicio.

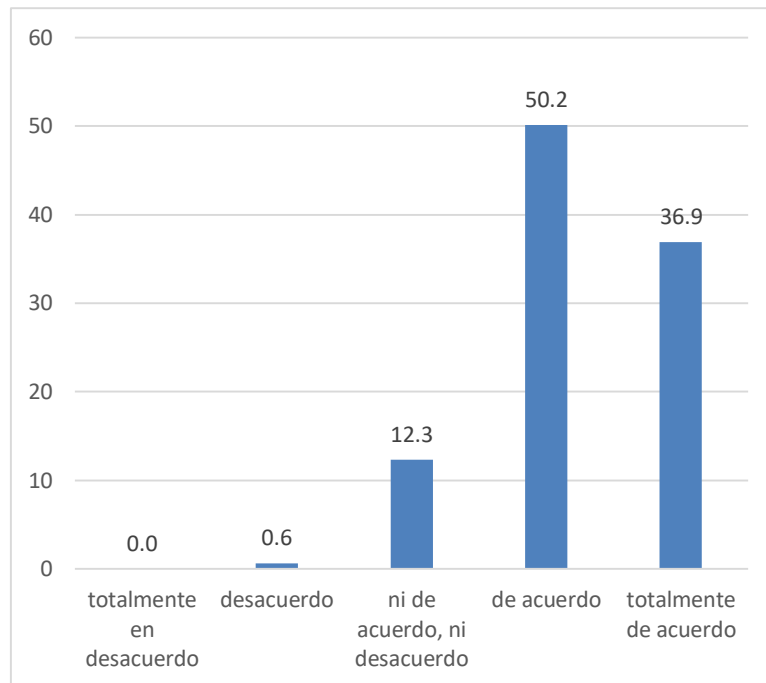


Gráfico 14: Los profesionales del C.S. Mórrope inspiran confianza

En el gráfico 14, los resultados obtenidos en este ítem muestran que los pacientes encuestados sobre si percibieron a los trabajadores de salud la capacidad de infundir confianza son de 50%. Ellos mencionan que son amables en todo momento.

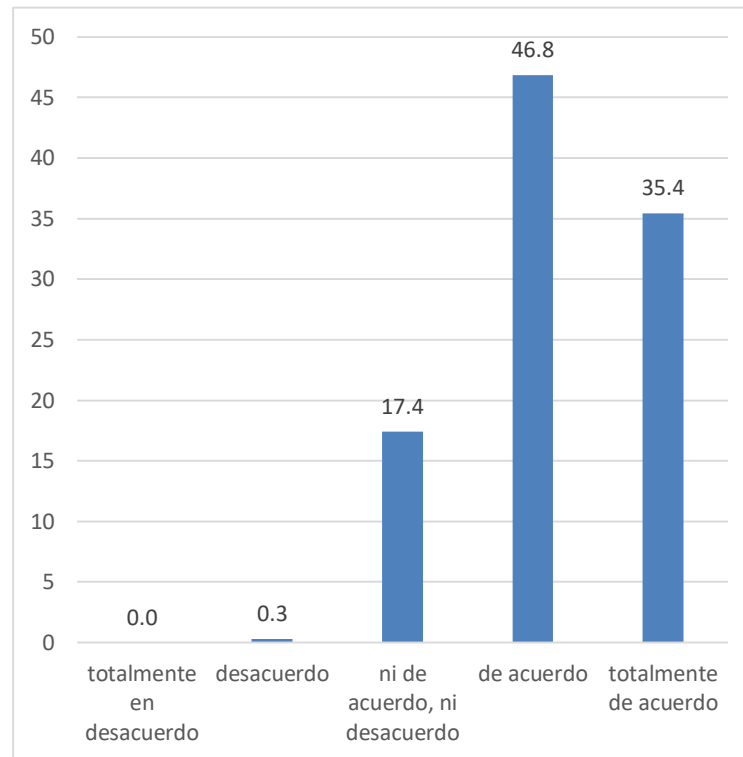


Gráfico 15: Los profesionales del C.S. Mórrope, inspiran seguridad

Así mismo, en el gráfico 15, al encuestar a los pacientes sobre si percibieron que el personal de salud cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como pacientes (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas), las calificaciones de satisfacción con este atributo de calidad alcanzaron el 82% ellos se declaró satisfechos el 18% , se declararon insatisfechos.

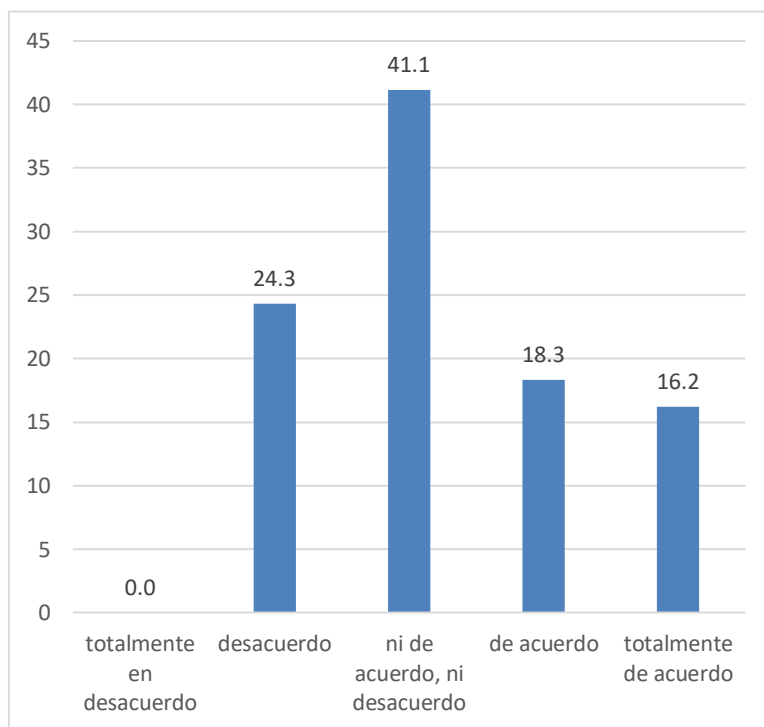


Gráfico 16: Los profesionales del C.S. Mórrope demuestran acercamiento y disponibilidad hacia sus requerimientos

Por otra parte, en el gráfico 16, la mayoría de las calificaciones se ubicaron también en los niveles más altos de insatisfacción desde la perspectiva de los pacientes, al indagar, en primer lugar y segundo, sobre la capacidad de los profesionales del C.S. para resolver sus problemas de salud más del 66%.

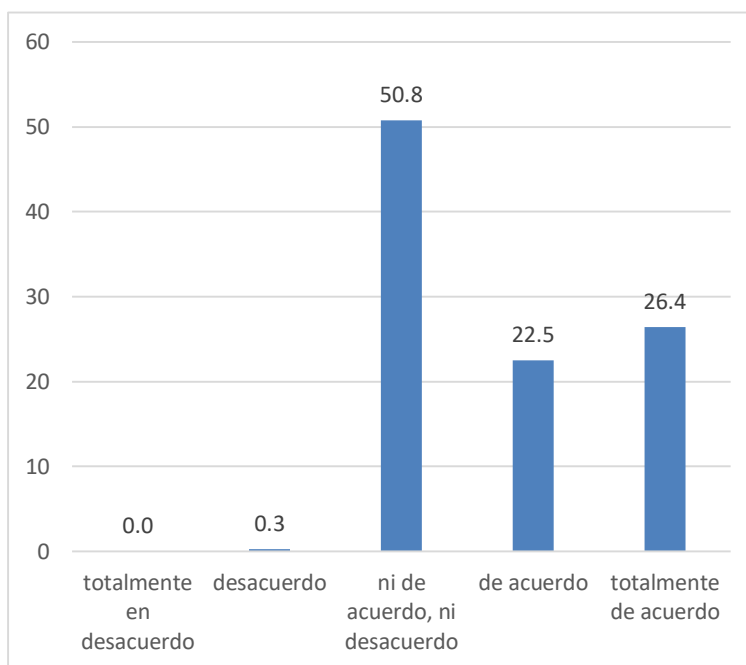


Gráfico 17: Los profesionales del C.S. Mórrope tienen conocimientos suficientes

En el Gráfico 17, el 51% de los pacientes no se consideran ni insatisfecho, ni satisfecho, con los conocimientos que tienen los profesionales de salud de Mórrope. En cambio el 49% consideran satisfechos. Esto se debe a que las respuestas del personal de salud ante las inquietudes o preguntas del usuario fueron apropiadas y las explicaciones dadas por el personal de salud al usuario, sobre su enfermedad, tratamiento, medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes.

4.1.3.4. Resultados de la Dimensión Empatía

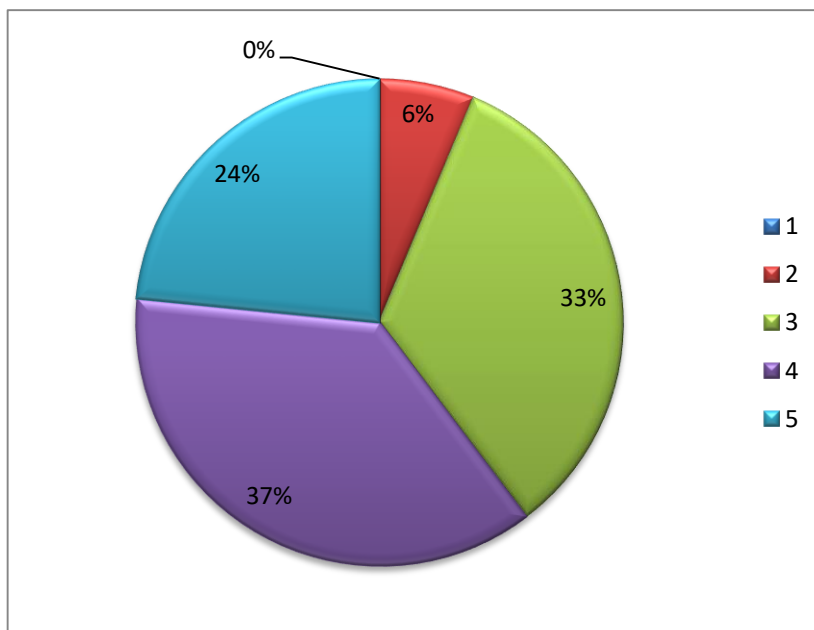


Gráfico 18: Calificación general de la calidad en Empatía

En la Dimensión Empatía se buscó identificar la calificación de la calidad desde la perspectiva del usuario en relación con el grado de satisfacción con la atención individualizada que se ofrece al usuario, el acceso fácil, las buenas comunicaciones y la comprensión dada al usuario por parte de quienes le brindaron la atención en el C.S. De manera general, los resultados de esta dimensión se presentan en el gráfico 18, en el cual se muestra que el nivel de satisfacción de los usuarios encuestados con relación a la Empatía y en general con el trato dado por las personas involucradas en la prestación de la atención en salud en el C.S. alcanza un 37%.

El análisis detallado de los atributos valorados estudió esta dimensión mediante ítems como: atención individualizada, atención personal, muestran interés y comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

Un primer elemento que se considera fundamental para establecer una relación de empatía en la prestación del servicio, es atención personal del personal de salud, este ítem fue valorado en la dimensión de empatía y alcanzo niveles de satisfacción general de 85%. (Grafico 20)

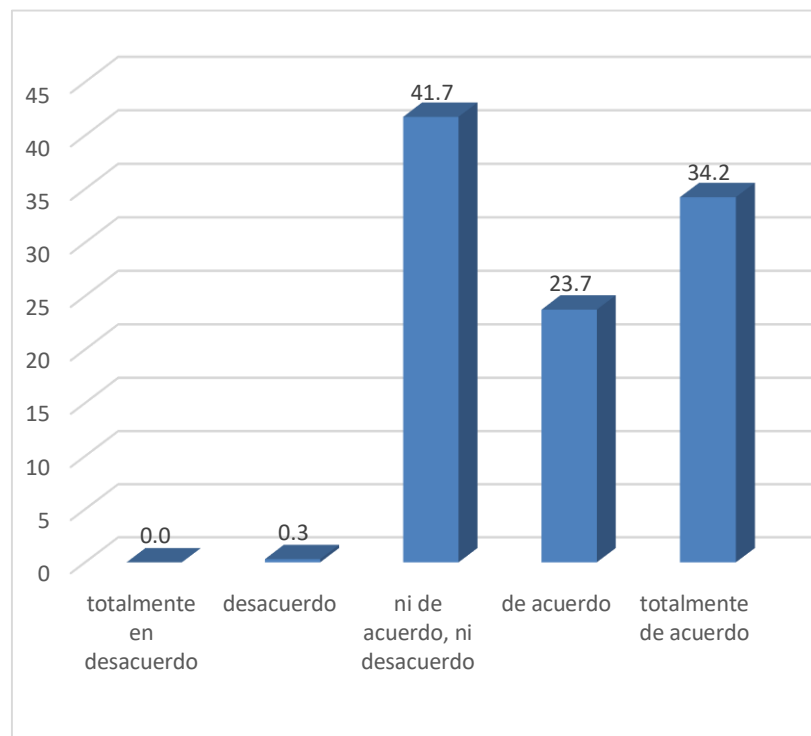


Gráfico 19: Excelente atención a las necesidades individuales de los usuarios del C.S. Mórrope

En el gráfico 19, en relación con el trato recibido por los pacientes por parte del profesional de salud, los niveles de satisfacción alcanzo una calificación de 58%; es decir, presentaron calificaciones situadas en un alto grado de satisfacción.

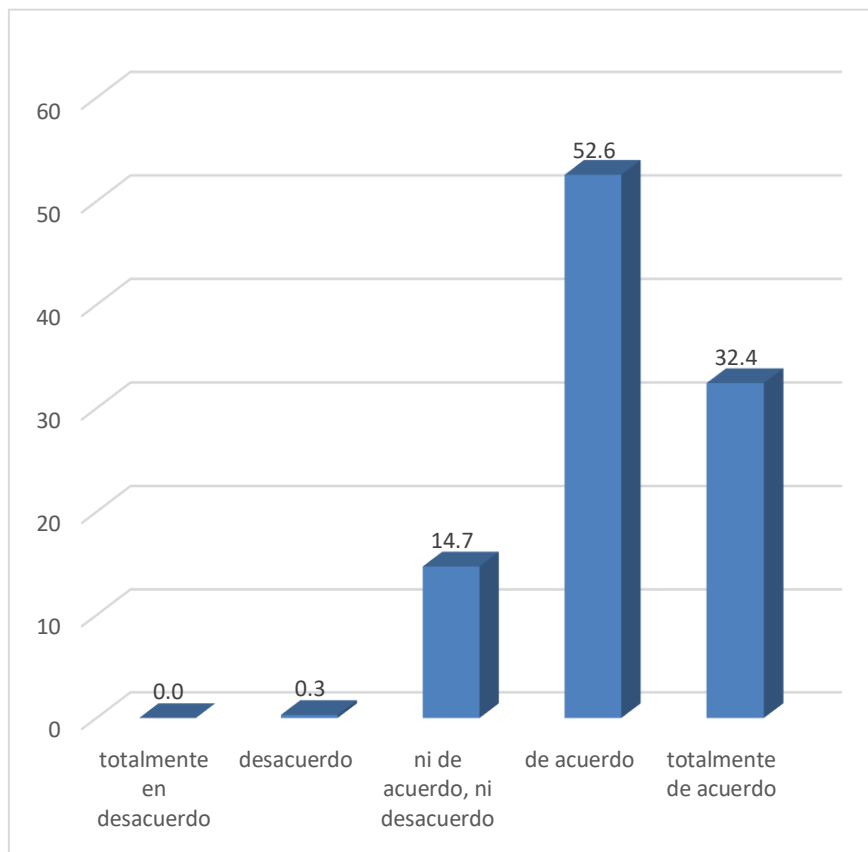


Gráfico 20: El C.S Mórrope cuentan con colaboradores que le brindan atención personal

En el Gráfico 20, se observa que el 85% de los pacientes se encuentran satisfechos y declaran que los profesionales de salud brindan atención personal.

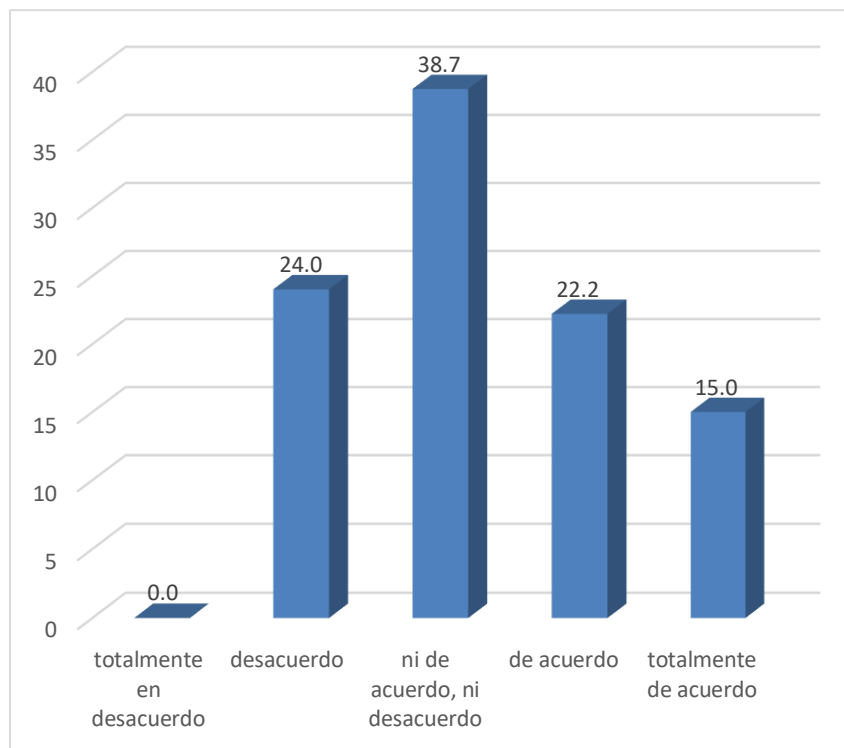


Gráfico 21: Los profesionales del centro de salud Mórrope, se preocupan por los intereses de sus pacientes

En el gráfico 21 se indagó muy particularmente el interés que muestran los profesionales hacia los pacientes cuando demandan servicios de salud. Siendo el 39% la calificación más elevada, indica que no están ni insatisfechos, ni satisfechos, este atributo se indagó muy particularmente, en muchos de los encuestados mencionaron que existe preferencias en la atención por parte de algunos profesionales de salud, siendo enfermeras, técnicas en enfermería, ya sea por parentesco, por amistad o por otros motivos y el 37% se muestran satisfechos hacia este ítem siendo atendidos por médicos, psicólogo, obstetras y nutricionista.

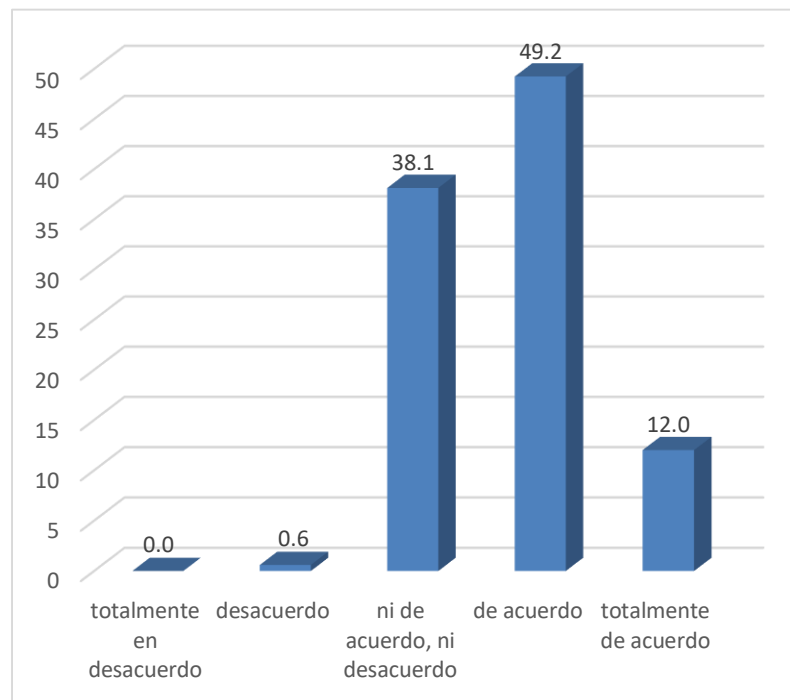


Gráfico 22: Comprensión frente a las necesidades y sentimientos de los pacientes

Este gráfico 22, muestra que los pacientes se encuentran satisfechos ya que el personal de salud entiende sus necesidades y perciben una calidad en trato humano de 61%.

4.1.3.5. Resultados de la Dimensión Elementos Tangibles

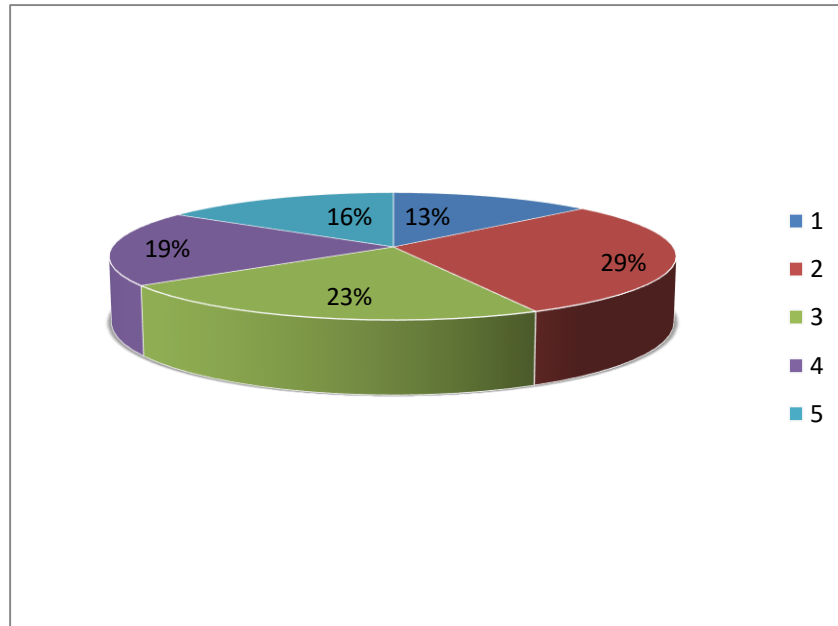


Gráfico 23: Calificación general de la calidad en Elementos Tangibles

En la dimensión elementos tangibles se evaluó la calidad de la apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen en el C.S. de manera general, los resultados de esta dimensión se presentan en la Gráfica 23, en la cual se muestra que el nivel de satisfacción de los usuarios encuestados con relación a la apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen en el C.S. Alcanza un 29%.

Asimismo, la Dimensión Elementos Tangibles fue valorada considerando cinco aspectos o atributos de calidad: equipos de apariencia moderna, las instalaciones son visualmente atractivas, la apariencia de los profesionales, los materiales asociados con el servicio. En relación con estos atributos, en primer lugar, los resultados sugieren insatisfacción de los usuarios con los materiales asociados con la prestación del servicio, ellos mencionan que no existe material suficiente de información como carteleras, anuncios, folletos y avisos de

señalización, esto llevo a la baja percepción en la calidad de las instalaciones del centro de salud.

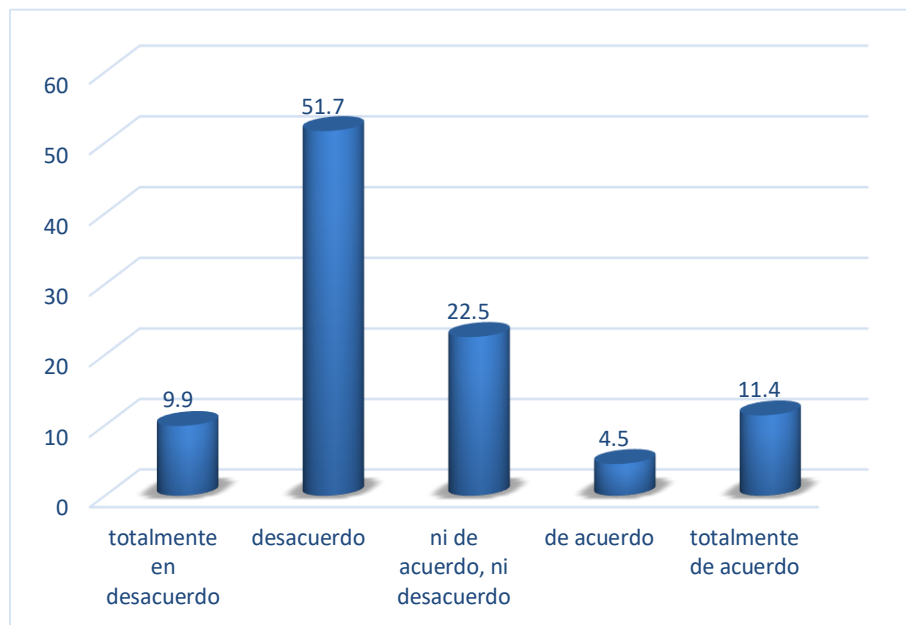


Gráfico 24: El centro de salud Mórrope tiene equipos de apariencia moderna

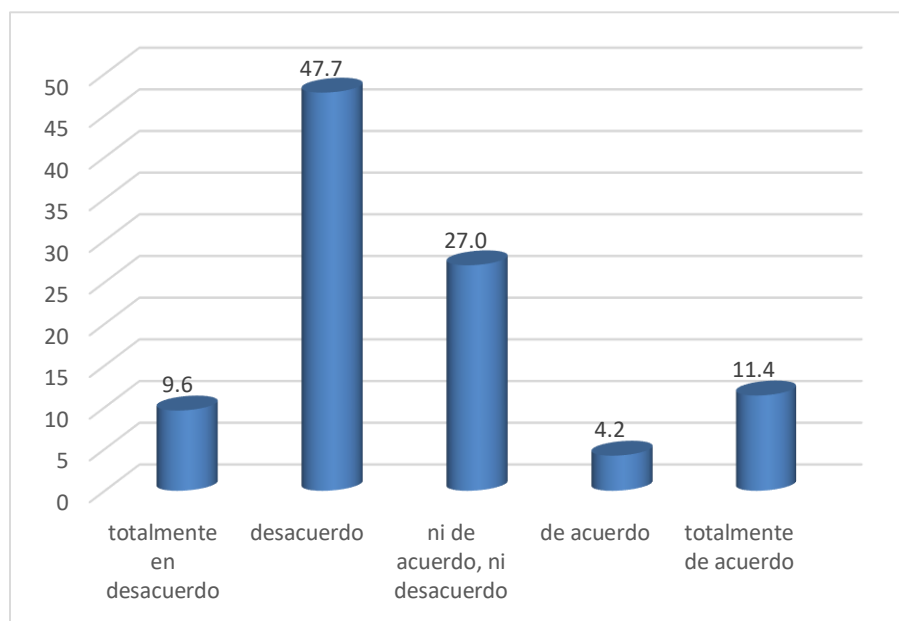


Gráfico 25: Las instalaciones físicas del centro de salud Mórrope son visualmente atractivas

Con relación a la comodidad de las camillas, equipos, instrumentos, La apariencia que tiene el centro de salud, la falta de ambientes son poco atractivos, esto llevo a que los pacientes calificaran como insatisfechos (62% y 58%) esto refleja un gran problema en la calidad técnica, puesto que las expectativas del paciente no fueron superadas y solo el 16%, se mostraron satisfechos con estos elementos.

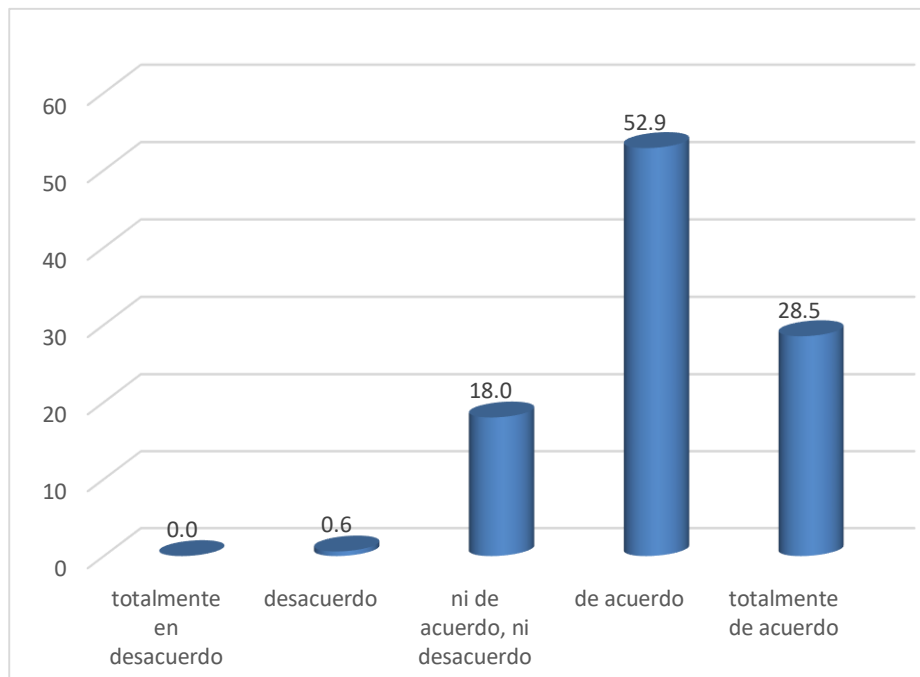


Gráfico 26: La apariencia de los profesionales del centro de salud Mórrope es la correcta

En el gráfico 26, la Presentación personal de los profesionales llevo a que los pacientes calificaran muy alto su apariencia con un 82%, siendo este el más alto puntaje de esta dimensión.

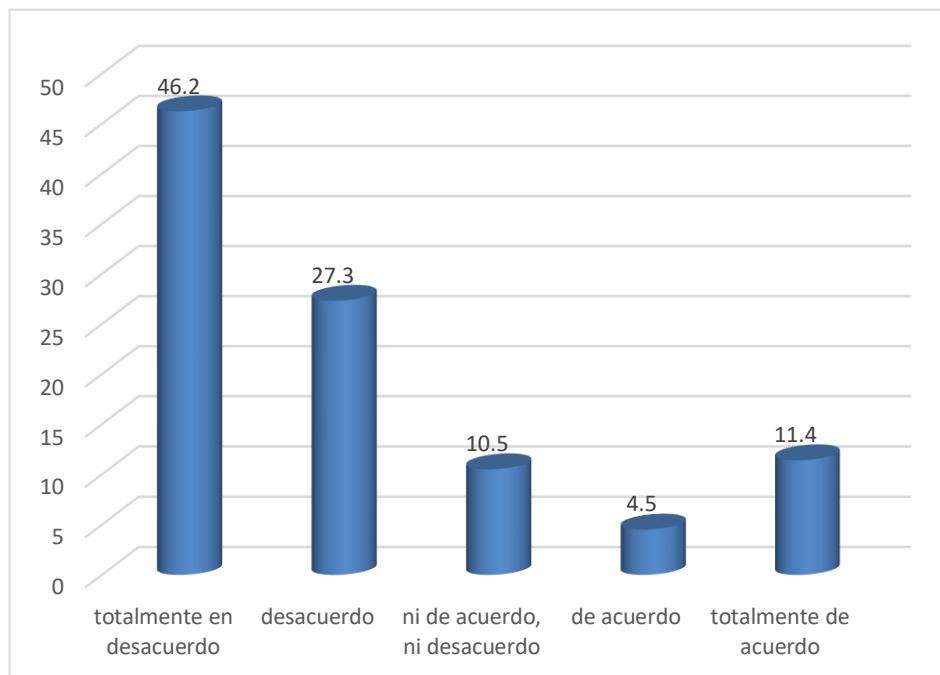


Gráfico 27: Los materiales asociados con el servicio del Centro de Salud son visualmente atractivos

Así mismo, se encontró una alta proporción de insatisfacción entre los pacientes encuestados en relación con aspectos como los catálogos, anuncios, folletos y avisos de señalización en el centro de salud, con el aspecto relacionado con los medios de información, el 73% del total de los encuestados manifiesta estar totalmente insatisfecho, y solo el 16% se mostró satisfecho.

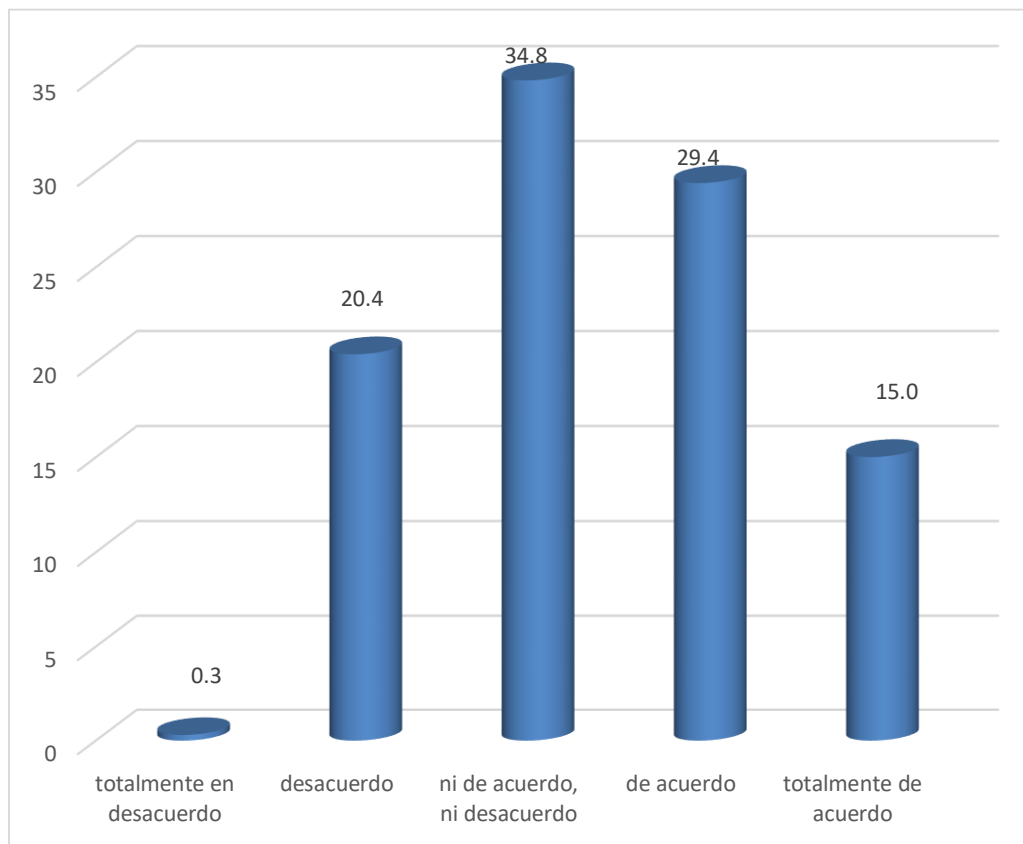


Gráfico 28: Los horarios de actividades del Centro de Salud Mórrope son convenientes.

En el gráfico 28, se observa que la satisfacción de los usuarios con los horarios de atención asignados para las diferentes áreas se presenta con niveles de satisfacción por encima del 40%, como se muestra en el gráfico 28. Eso se debe a que los horarios de atención es de 7:30 am hasta 1:30 de 2:00 hasta las 7:00 pm, pero esto varía en cambio de turno, en la realidad de demoran más de media hora después del horario de atención para atender y concluyen la atención 60 a 30 minutos antes de la hora de término. Es por ello 21% de pacientes se encuentra insatisfechos con el horario de atención.

4.1.4. Variable 1: Expectativas del paciente con relación a la calidad de servicios que recibe en el C.S. Mórrope

a) Expectativa por Atributo

En el gráfico 29, se puede observar cuales son los atributos de mayor expectativa. El atributo elementos intangibles alcanza los 4.50 de 5 puntos, seguido de los atributos seguridad, capacidad de respuesta, Empatía y Fiabilidad con puntajes de 4.40, 4.38 y 4.20 respectivamente.

La expectativa más baja se da para el atributo de fiabilidad con 4.18 puntos.

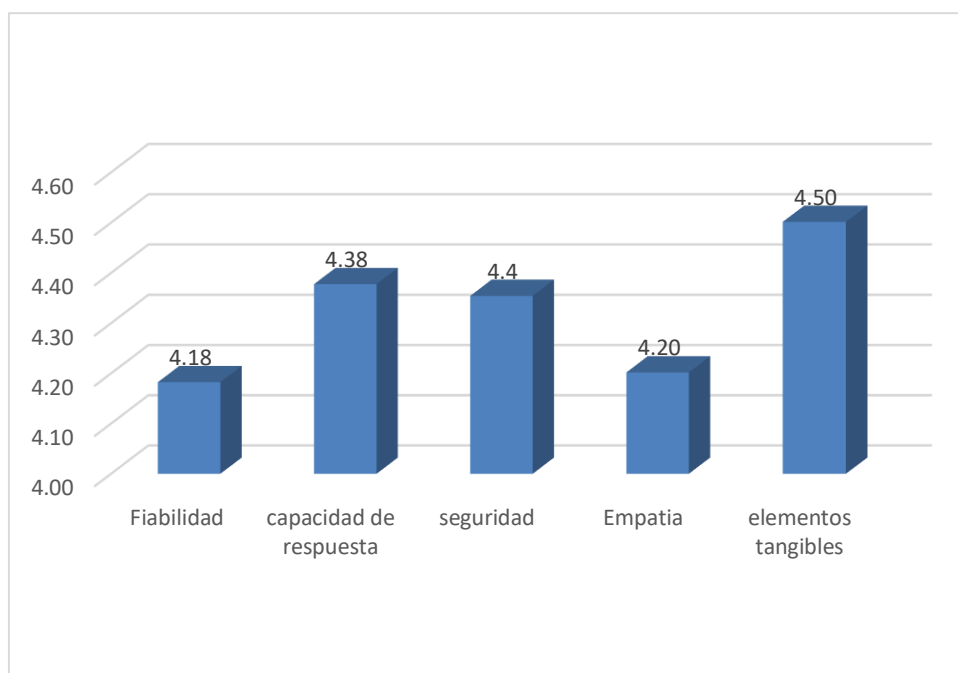


Gráfico 29: Expectativa promedio por atributos C.S. Mórrope

b) Expectativa por Ítem

En el gráfico 30, se puede apreciar que mientras las expectativas más altas de los pacientes del C.S. Mórrope, se encuentran en los ítems T18 (Que la entidad tiene equipos de apariencia moderna) y S10 (Que los profesionales de salud inspira confianza) el primero del atributo elementos tangibles y el segundo de seguridad profesional, también se puede apreciar que los ítems con menos expectativas son el F3 del atributo Fiabilidad (Que el personal de salud , realiza bien el servicio a la primera vez), seguido de E17 (Que los profesionales del salud, entienden las necesidades específicas del paciente), este corresponde al atributo de Empatía.

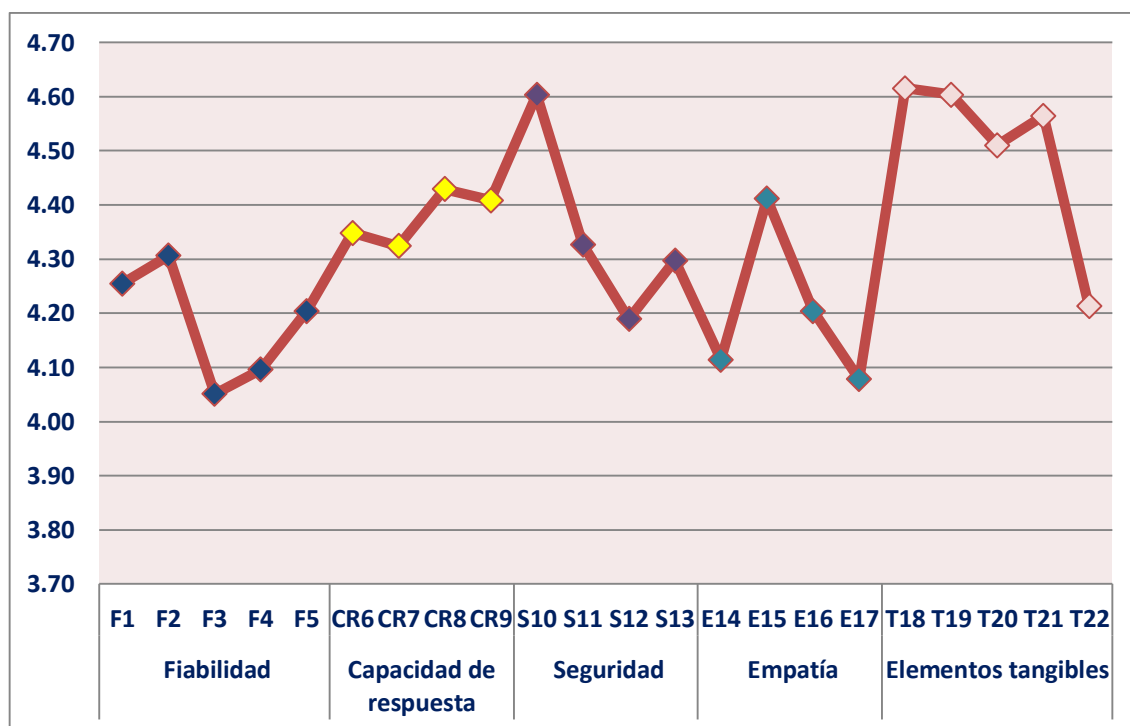


Gráfico 30: Expectativas promedio por ítem C.S. Mórrope

4.1.5. Variable 2: Percepción del paciente con relación a la calidad de servicios que reciben en el C.S. Mórrope

a) Percepción por Atributos

La percepción de los pacientes de salud, es decir la calificación que ellos otorgan a la atención recibida se muestra en el gráfico 31. Ahí se puede observar que el atributo con mayor calificación es elementos seguridad con 3.9 puntos, seguido del atributo empatía con 3.77 puntos. Por otro lado, el atributo con menor calificación de percepción es el atributo Elementos intangibles con 2.94 puntos.

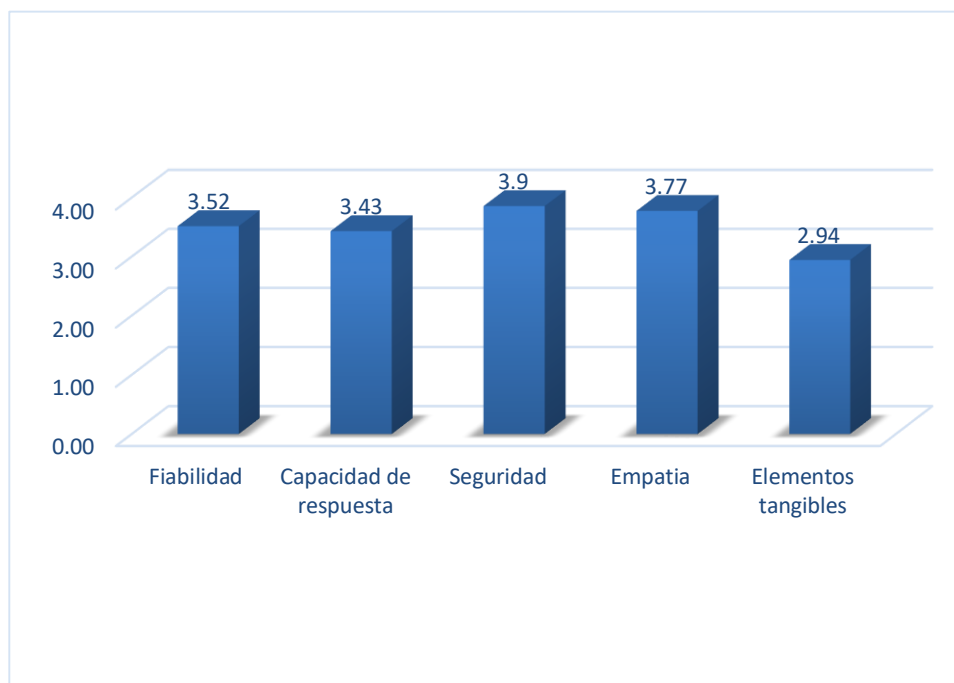


Gráfico 31: Percepción promedio por atributos C.S. Mórrope

b) Percepción por Ítem

En el gráfico 32, los pacientes califican con la máxima puntuación al ítem S11 (4.23) del atributo Seguridad (Que el comportamiento de los profesionales le inspira seguridad), los demás ítems de este mismo atributo tienen calificaciones que no bajan de 3 y 4 puntos, ello explica que en promedio el atributo en mención obtenga la mayor calificación.

La menor calificación en cuanto a los pacientes se encuentra en el ítem T 21 del atributo elementos tangibles (Los materiales asociados con el servicio son visualmente atractivos) con 2.8 puntos. Esto quiere decir que los pacientes demandan mayor información física por parte del personal que trabaja en C.S Mórrope.

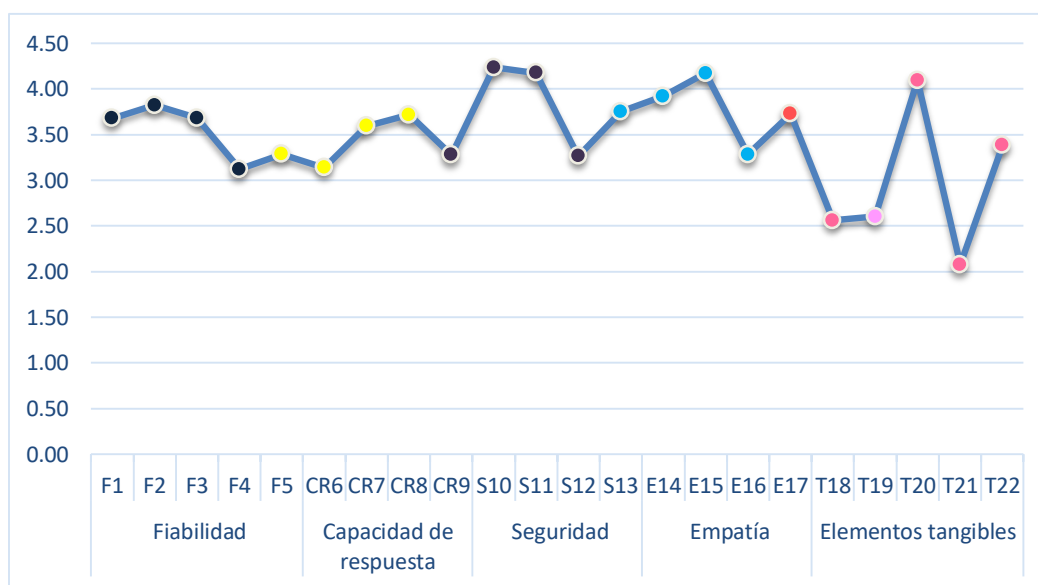


Gráfico 32: Percepción promedio por ítem C.S. Mórrope

4.1.6. Variable 3: Calidad percibida del paciente con relación a la calidad de servicios que recibe en el C.S. Mórrope

a) Calidad percibida por Atributos

De acuerdo a como se muestra en la gráfica 33, la mayor brecha absoluta entre la calidad esperada y la percibida, se da en el atributo de Elementos Tangibles con una puntuación negativa de -1.56, seguido de los atributos Capacidad de respuesta y Fiabilidad, ambos con una puntuación negativa -0.87 y -0.67. Estas puntuaciones cuantifican la discrepancia que existe entre lo que los usuarios esperan recibir en el servicio y los que reciben en él.

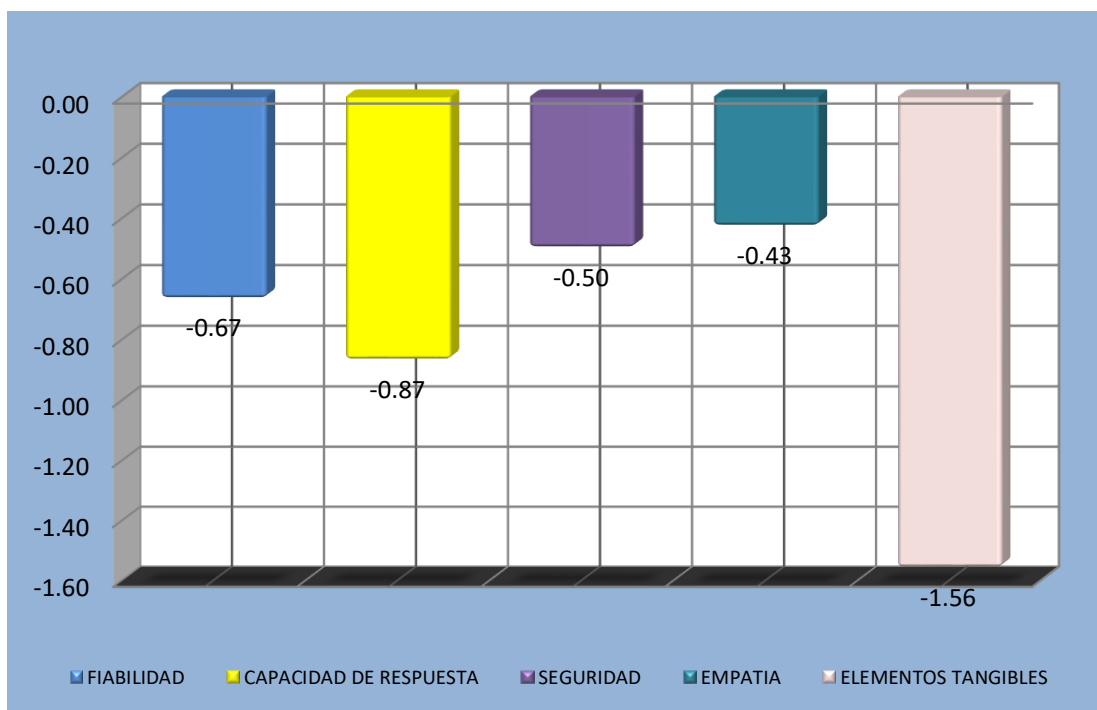


Gráfico 33: Brecha de los Atributos C.S. Mórrope

b) Calidad percibida por Ítem

El gráfico 32, muestra los ítems que conforman cada atributo y las brechas de cada una de ellas, ahí se muestra claramente que la mayor y significativa brecha se encuentra asociada al ítem T21 de elementos tangibles (Que en Los materiales asociados con el no son visualmente atractivos) seguido de los ítems T18 y T19 ambos del atributo elementos tangibles (Que el C.S debe adquirir nuevos equipos y darle otro apariencia al C.S.).

Es importante mencionar también, las percepciones de los pacientes en muchos casos llegan a alcanzar un mínimo las expectativas de los mismos. Estas mínimas brechas corresponden a los ítems S11, S10 del atributo Seguridad; E14, E151, del atributo Empatía; y T20 del atributo Elementos Intangibles.

Los otros atributos presentan una pequeña brecha (moderada) lo que hace indicar que se requiere realizar un trabajo que permita reducir esta brecha a su mínima expresión.

En lo que respecta, a la calidad percibida del atributo elementos tangibles, el usuario externo muestra su mayor inconformidad, los equipos y las instalaciones del C.S.

Esta percepción de la calidad, negativa, afecta directamente al C.S. Otro aspecto a resaltar también en el atributo Capacidad de respuesta, es que el paciente siente que no se dan la rapidez y prontitud de sus preguntas, ya que muestran poco interés a los mismos.

En general los usuarios pacientes, tienen expectativas muy altas respecto a la calidad de servicio; esto explicaría el por qué en la totalidad de atributos se encuentran brechas negativas de la calidad percibida; es decir no se logró superar las expectativas del paciente en términos del SERVQUAL.

c) Calidad percibida por Atributo - Desagregado

Tabla 3: calidad percibida en el atributo Fiabilidad

ITEM - FIABILIDAD		EXPECTATIVA	PERCEPCION	BRECHA
F1	El profesional del C.S. promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple	4.26	3.68	-0.58
F2	Cuando un paciente tiene un problema el profesional de salud muestra un sincero interés en resolverlo	4.31	3.82	-0.49
F3	El profesional de salud realiza bien el servicio a la primera vez	4.05	3.68	-0.37
F4	C.S proporciona sus servicios tal y como promete hacerlo	4.10	3.12	-0.98
F5	El C.S, insisten en mantener registros y documentos exentos de errores	4.20	3.29	-0.92
PROMEDIO DEL ATRIBUTO		4.18	3.52	-0.67

De acuerdo a lo observado en la Tabla 3, la calidad percibida en el atributo Fiabilidad, tiene una brecha promedio de -0.67, la misma que está influenciada negativamente por los ítems F1, F2, F3, F4 y F5; esto quiere decir, que es precisamente en estos aspectos que el servicio brindado por el centro de salud no ha superado las expectativas del paciente. Esto refleja las fallas presentadas en la calidad de esta dimensión. Esta situación está impidiendo cubrir las expectativas del paciente respecto al trato que esperaba recibir (amabilidad, respeto y paciencia). Por lo antes mencionado, amerita implementar actividades que conlleven a mejorar la interrelación entre profesional de salud y el paciente.

Tabla 4: calidad percibida en el atributo Calidad de respuesta

	ITEM- CAPACIDAD DE RESPUESTA	EXPECTATIV	PERCEPCIO	BRECH
CR6	Los profesionales del C.S, brindan el servicio con prontitud a sus pacientes	4.35	3.14	-1.21
CR7	Los profesionales del C.S siempre se muestran dispuestos a ayudar a sus pacientes	4.32	3.59	-0.73
CR8	Los profesionales del C.S, nunca están demasiado ocupados como para no atenderle	4.43	3.71	-0.71
CR9	Los profesionales del C.S, resuelven sus dudas posteriores al servicio que obtuvo, de manera rápida y adecuada	4.41	3.28	-1.13
	PROMEDIO DEL ATRIBUTO	4.38	3.43	-0.95

De acuerdo a la Tabla 4, la calidad percibida en el atributo Calidad de respuesta, tiene una brecha promedio de -0.95, la misma que está influenciada negativamente por el ítem CR6, CR7, CR8 y CR9; esto quiere decir, que en el Centro de salud, no se ha superado las expectativas que tenía el paciente respecto a la disposición del profesional de salud para solucionar sus problemas, el tiempo que le dedicaría para absolver sus dudas y disposición para realizarle los exámenes minuciosamente.

Reflejan problemas en la calidad, puesto que las expectativas del paciente, están relacionados con niveles de capacitación de los profesionales de salud. Unas de las expectativas que no fueron superadas están relacionadas al tiempo que le dedicaron para absolver sus preguntas, y al interés que mostraron para solucionar sus problemas. Las expectativas que tienen los pacientes son altas y no llegan a cubrir las percepciones que brindan en este atributo.

Tabla 5: calidad percibida en el atributo Seguridad

ITEM - SEGURIDAD		EXPECTATIVA	PERCEPCION	BRECHA
S10	El comportamiento de los profesionales del centro de salud Mórrope le inspira confianza	4.60	4.23	-0.37
S11	El comportamiento de Los profesionales del centro de salud Mórrope le inspira seguridad	4.33	4.17	-0.15
S12	Los profesionales del centro de salud Mórrope I demuestran acercamiento y disponibilidad hacia sus requerimientos	4.19	3.26	-0.92
S13	Los profesionales del centro de salud Mórrope tienen conocimientos suficientes para	4.30	3.75	-0.55
PROMEDIO DEL ATRIBUTO		4.35	3.86	-0.50

En la tabla 5, la calidad percibida en el atributo Seguridad, tiene una brecha promedio de -0.50, la misma que está influenciada negativamente por todos los ítem, siendo la brecha más elevada -0.92 correspondiente a S12 referidos al acercamiento y disponibilidad que tienen los profesionales hacia los requerimientos que tienen los pacientes, lo que hace que esté servicio no cumple las expectativas del paciente.

Tabla 6: calidad percibida en el atributo Empatía

ITEM - EMPATIA		EXPECTATIVA	PERCEPCION	BRECHA
E14	Los profesionales del salud de una entidad excelente, brindan atención individual	4.11	3.92	-0.20
E15	Los profesionales de Salud de una entidad excelente, cuentan con colaboradores que le brindan atención personal	4.41	4.17	-0.24
E16	Los profesionales del salud de una entidad excelente, se preocupan por los intereses de sus pacientes	4.20	3.28	-0.92
E17	Los profesionales del salud de una entidad excelente, entienden las necesidades específicas del paciente	4.08	3.73	-0.35
PROMEDIO DEL ATRIBUTO		4.20	3.77	-0.43

De acuerdo a la Tabla 6, la calidad percibida en el atributo Empatía, tiene una brecha promedio de -0.43, la misma que está influenciada negativamente por todos los ítem; esto quiere decir, que el servicio recibido en el C.S., no ha superado las expectativas que tenía el paciente respecto a la disposición del profesional para brindarle información completa de manera clara, sencilla, rápida y precisa sobre los procedimientos, resultados y tratamiento que recibiría el paciente reflejando así problemas a nivel de la dimensión interpersonal.

Tabla 7: calidad percibida en el atributo Elementos tangibles

ITEM – ELEMENTOS TANGIBLES		EXPECTATIVA	PERCEPCION	BRECHA
T18	Una entidad excelente tiene equipos de apariencia moderna	4.62	2.56	-2.06
T19	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio	4.60	2.60	-2.00
T20	La apariencia de los trabajadores de salud de una entidad excelente es correcta	4.51	4.09	-0.42
T21	Los materiales asociados con el servicio (como folletos, catálogos o revistas) son visualmente	4.56	2.08	-2.49
T22	Los horarios de actividades del C.S son convenientes	4.21	3.38	-0.83
PROMEDIO DEL ATRIBUTO		4.50	2.94	-1.56

De acuerdo a la Tabla 7, la calidad percibida en el atributo Elementos tangibles, tiene una brecha promedio de -1.56, la misma que está influenciada negativamente por todo los atributos, correspondiente a esta dimensión. Los pacientes consideran las mínimas condiciones que debe tener este Servicio a fin de ofrecerle un buen servicio. Esto está relacionado con lo que ofrece el Centros de salud reflejando problemas en la calidad técnica, puesto que respecto a los equipos, materiales, estos mecanismos establecidos para brindar información de salud no son las más adecuadas.

Se observa que las expectativas que tienen los pacientes no superan su percepción en lo que corresponde a inmobiliario los pacientes consideran que es malo ya que están deteriorados y muchas veces no hay sillas, camillas para las personas que asisten, provocando que los pacientes tengan que esperar de pie o a la intemperie, lo mismo sucede con los consultorios no se encuentran equipos para una consulta cómoda, la salas de espera son pésima, debido a que no existe el suficiente mobiliario y en horas pico tienen que esperar parados y a despensas del

clima caluroso de la entidad, otro punto clave es la información que viene en los folletos es importante ya que les sirve de apoyo para el cuidado de su salud, es por ello que le dan un alto puntaje en su expectativa lo que en el grafico es la brecha más grande de este ítem.

4.1.7. Calificación Servqual-Media y Mediana General para las 5 dimensiones

Tabla 8: Calificación para las 5 dimensiones

ITEMS	FIABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	SEGURIDAD	EMPATIA	ELEMENTOS TANGIBLES	TOTAL
N	Validos	333	333	333	333	333
	Perdidos	0	0	0	0	0
MEDIA	-0.67	-0.87	-0.50	-0.43	-1.56	-0.8039
MEDIANA	-0.58	-0.77	-0.46	-0.30	-2.00	-0.5796

Los resultados del estudio, mediante la aplicación del modelo SERVQUAL indican, en este sentido, que la calificación general del nivel de calidad de la atención en salud del C.S. Mórrope, según la perspectiva de los usuarios encuestados, se encuentra por debajo de la expectativa aunque muy cercano al nivel de satisfacción (calificación cero), tal como se muestra en la Tabla 8.

Se observa que tanto el promedio como la mediana, se encuentran por debajo de 0 (cero) y aunque los valores son cercanos a éste, es decir, cercanos al nivel de satisfacción con la calidad según la percepción del usuario, sugiere, según el modelo SERVQUAL que el nivel de calidad no alcanza totalmente la satisfacción del usuario. Estos resultados se dan tanto para la calificación general de la calidad de la atención, como para las calificaciones de cada una de las cinco dimensiones de calidad evaluadas, como se mostrará más adelante.

4.1.8. Preponderancia de las Dimensiones de Calidad de Servicio

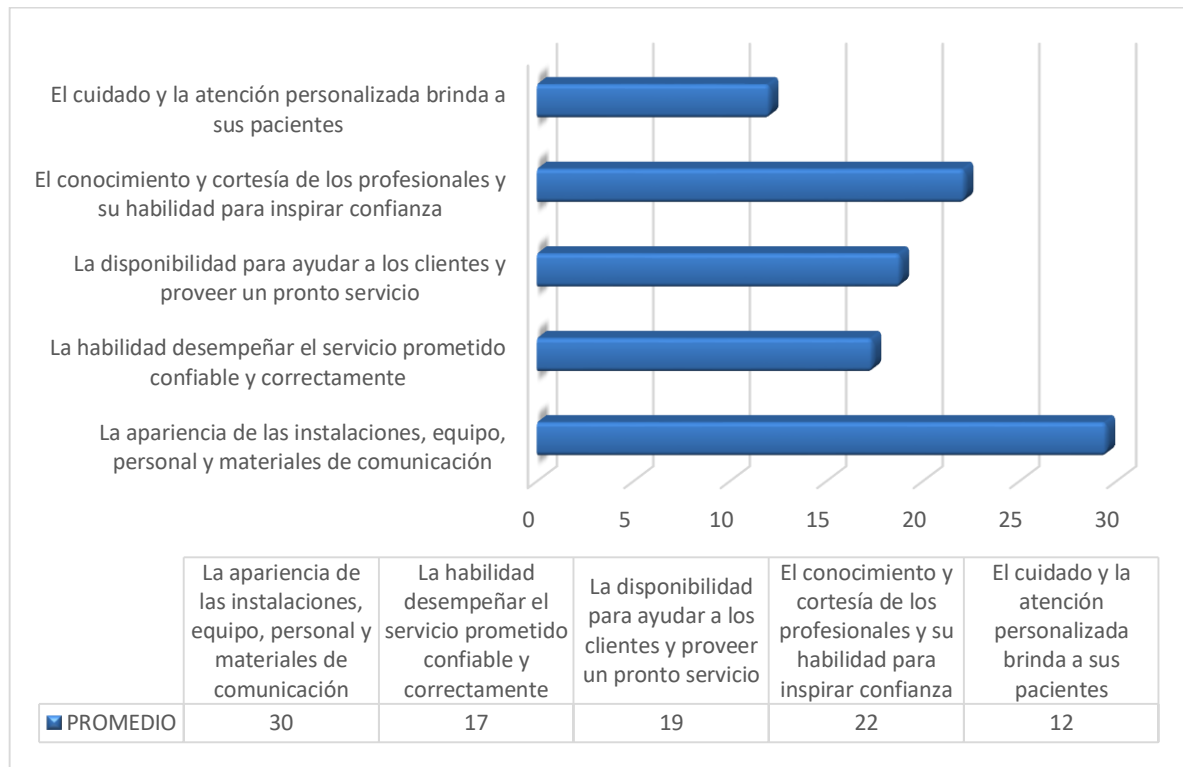


Gráfico 34: Importancia dada a las cinco dimensiones

Por tanto, se consultó también con los pacientes cuál es para ellos la dimensión más importante, la segunda más importante y la dimensión de calidad menos importante. Los resultados muestran que al preguntar por la característica más importante, para el 30% de los encuestados la respuesta es los elementos tangibles. La siguiente fue la Seguridad con el 22% de los encuestados, y Empatía fue la menos importante sólo el 12% de los encuestados (Gráfico 34).

4.1.9. Satisfacción general de los usuarios con la atención en el C.S. Mórrope

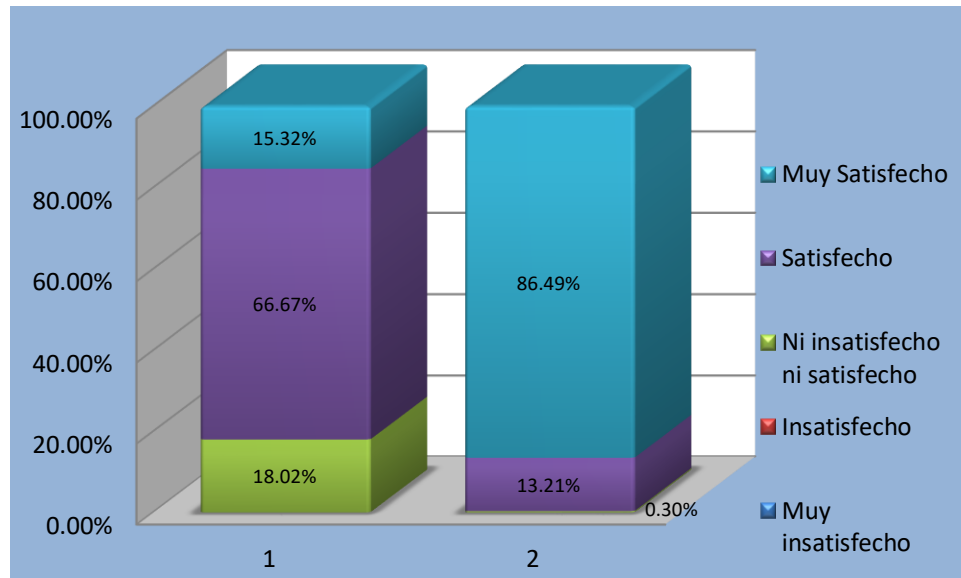


Gráfico 35: Satisfacción general de los usuarios con la atención en el C.S. Mórrope

En general las encuestas, mostraron, en primer lugar, que el 67% de los pacientes encuestados manifestó un grado de satisfacción con los servicios recibidos en el Centro de Salud Mórrope y el 18% se declaró ni insatisfecho, ni insatisfecho. Pero demostraron que los pacientes tienen un alto grado de expectativa siendo el 86% y no cumpliendo las expectativas que estos tienen. (Gráfico 35).

VII. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados, se obtuvo que el 82% de los encuestados percibieron que la atención recibida fue satisfactoria y muy satisfactoria y el 18% consideró que no es satisfactoria. Se encontró en este estudio, resultados parecidos al estudio realizado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Sifuentes A. (2000), a 60 pacientes, el 48% consideró que la atención recibida fue buena destacando como principal el trato personal y el 12% considero que fue mala. Así mismo coincide con el estudio realizado por Universidad San Martín de Porres por López O, Cerezo M, Paz A. (2008), el 84% se mostró satisfecho con la atención recibida.

Por otro lado, se coincide con el estudio realizado por “Universidad Peruana Cayetano Heredia” Linares V. (2004), en la dimensión de fiabilidad con una población encuestada de 170 usuarios externos, se obtiene una calidad de servicio medio con el 30%. Cabe resaltar que en el trabajo realizado por López O, Cerezo M, Paz A. en la Universidad San Martín de Porres el 62% de 353 pacientes opinaron sentirse confiables con el servicio brindado, asimismo el presente estudio tiene un 37% pacientes que se sienten confiados con el servicio que se les brinda .

Con respecto a la calidad de atención según la dimensión de capacidad de respuesta, de la Universidad de Lima, Ruiz R, Alba A, Jiménez C, González V, García M, Pérula de Torres L. (2011), El 63% consideró que el servicio brindado fue con rapidez, agilidad y de manera amable, mientras que en el presente estudio solo el 47% consideraron que la atención que se brindó fue con un espíritu servicial.

La calidad de atención de los pacientes según la dimensión de seguridad fue de 35% esta se contrapone con el estudio realizado por la “Universidad Privada Norbert Wiener” Israel Pariajulca. (2011), ya que, para la población esta dimensión fue satisfactoria.

En cuanto a la dimensión de empatía el 61% de los encuestados declaró sentirse cómodos con el servicio de les brindan, debido a que este fue dado con calma, paciencia, explicando detalladamente las indicaciones del tratamiento a seguir, es por ello la calificación de satisfacción es similar a la del estudio de Israel Pariajulca.

Similar a lo encontrado en el estudio de Israel Pariajulca. (2011), reporta un 65% de insatisfacción y la dimensión con mayor insatisfacción fue la dimensión de aspectos tangibles. Lo mismo sucede con esta investigación uno de los ítem negativos fue elementos físicos, es en esta dimensión que se genera mayor brecha por la insatisfacción, esta variable habla acerca del aspecto de las instalaciones físicas, personal, instrucciones, equipos, herramientas, métodos, procedimientos, materiales de comunicación y productos los cuales no satisface las necesidades de los pacientes.

VI. PROPUESTA

Con el fin de que el Centro de Salud Mórrope, puede seguir ofreciendo un servicio de calidad y los pacientes sigan percibiendo de esta manera, se dará a conocer una propuesta, para que el centro de salud siga cumpliendo con las expectativas de los usuarios del servicio. Dicha propuesta surgen de los resultados arrojados por el instrumento de medición aplicado a una muestra de 333 pacientes.

A pesar de que un porcentaje de los pacientes evaluaron como bueno el servicio recibido por parte del centro de salud (66.67%) y como excelente (15.32), es necesario no perder de vista a quienes no se mostraron satisfechos con el servicio evaluando como regular (18%, ya que esta discrepancia, puede ocasionar una serie de vulnerabilidad en los demás pacientes, contagiando ideas y percepciones el servicio.

Se propone implementar un plan de mejoramiento continuo para retroalimentar y mantener las dimensiones con resultados favorables y a la vez mejorar las dimensiones con resultados desfavorables en especial con las dimensiones que tienen mayor brecha, creando una área de información que sea visible y de fácil acceso al público, con gente instruida que oriente y esté en capacidad de dar indicaciones precisas acerca de la totalidad de las áreas y salas con las que cuenta el Centro de Salud, los sitios exactos en los que están ubicados, los funcionarios a los que pueden contactar, en el que además se brinde información sobre los procedimientos y requerimientos que deben seguir los pacientes para acceder a los servicios de las diferentes especialidades previa, durante o post- tratamiento.

Se sugiere procesos educativos para los profesionales de salud, especialmente médicos, enfermeras y personal técnico, para manejar la comunicación adecuada y la empatía, aún en escenarios de presión, pues se considera una habilidad que deben tener estos profesionales como condición para laborar en una entidad de salud, realizar citas programadas asignadas con un tiempo adecuado , contratar más personal médico y administrativo para agilizar la obtención de los servicios, implementar buzones de quejas y sugerencias en los diferentes espacios del centro de salud y definir mecanismos para que éstos se gestionen adecuadamente.

Es importante que el instrumento Servqual mida la calidad percibida por parte de los pacientes, por tanto se debe complementar con otros instrumentos idóneos a fin de acopiar toda la información que debe tenerse para garantizar además la calidad técnico científico planteado por Donabedian, así como otras medidas entre las que se sugieren las opiniones de los profesionales de salud.

VII. CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación se encontró que la calidad percibida es del el 67% de la población encuestada se considera satisfecho y el 15% se considera muy satisfecho, estas opiniones se deben a que el servicio que se ofrece es parecido al servicio que los pacientes esperan recibir. Estas están influenciadas por las dimensiones de la calidad de Empatía, por cuanto existe la percepción que los profesionales que atienden en el centro de salud son muy buenos en su especialidad, y tiene una gran atención individualizada y esmerada a todos sus pacientes pero les hace falta mayor contacto con los usuarios y más espíritu servicial.

Seguridad, esta dimensión se ve influenciada positivamente por la satisfacción de los pacientes, ellos mencionan que los profesionales de salud comunican los diagnósticos de manera correcta y que cumplen con poseer el conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad.

El 18% considera que el servicio que se ofrece es regular, es decir no consideran que el servicio que se ofrece sea malo, pero que si podría mejorar en algunos aspectos siendo los más relevantes la calidad en las dimensiones de Elementos Intangibles, en este sentido, los usuarios entrevistados reconocen que el centro de salud ha venido realizando una serie de remodelaciones con respecto al aspecto físico, lo cual se evidencia en algunas áreas pero pese estos esfuerzos, para algunos usuarios aún siguen percibiendo como poco agradable la imagen de Centro de Salud, debido a que los materiales y las instalaciones físicas siguen siendo no adecuadas, los encuestados consideran que la apariencia debe ser impecable y agradable, que debe existir un lugar visible de información que facilite el desplazamiento por los diferentes espacios, y en el cual los elementos físicos como

camillas, camas, sillas e instrumentos sean suficientes y estén en buen estado. Por lo cual, es identificado como un punto en contra para la calidad.

Otra dimensión que se ve afectada es la Capacidad de Respuesta esto es debido a que muchas veces no existe una reacción rápida ante cualquier problema que ocurre previa o durante la atención, Los usuarios esperan encontrar en el Centro de Salud que les brinde una atención en salud con calidad y confiable, que los tiempos de atención en todas las áreas sean cortos y que se cumpla con la fecha y hora que se correspondan con las necesidades y prioridades de salud que los usuarios presenten, que los trámites sean sencillos y se dé respuesta oportuna y pertinente a las quejas o reclamos. Es decir, esperan encontrar personal calificado y cualificado, que se destaque no sólo por su conocimiento, atención y desempeño de excelencia, sino también por su espíritu servicial.

Para concluir, la dimensión de Fiabilidad, es bajo, esto es debido a que el servicio que se brindó no fue de forma veraz y correcta. Que los tiempos de espera para solicitud de citas y exámenes programados, son muy largos, Los usuarios no reciben información oportuna sobre cambios en citas y procedimientos programados. Se sugiere mejorar estos procesos y probar alternativas como citas telefónicas, entre otras opciones que contribuyan a descongestionar estos trámites en el Centro de Salud y contribuyan a un mejor servicio a los usuarios, con mayor rapidez y eficiencia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aredondo A. (2010). Factores asociados a la búsqueda y uso de servicios de salud: del modelo psicosocial al socioeconómico. *IMSS*. 2010; 33(5):397-408. [Citado 01 de junio 2011]. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2010/Sam105d.pdf>
- Bahaia, S. & Burgos, B. (2010). Sistema de manejo de reclamos de clientes conforme al ISO 10002 en la empresa Textufil. Monografía especializada para Licenciatura en Administración de Empresas, Universidad José Matías Delgado, Antiguo Cuscatlan: El Salvador.
- Berry, L. (1997). *Como Gerenciar la Transformación hacia la calidad total*. McHill Interamericana. Santa Fe de Bogotá.
- Bustamante, B. & Rodriguez, B. (2004). Evaluación del proceso, propuesta de mejoramiento de atención y disminución del número de las reclamaciones del Banco Davivienda. Tesis para Licenciado en Ingeniero de Sistemas, Pontificia Universidad Javeriana, Bogota.
- Caballeras, J. (2001). Factores Condicionantes de calidad de la enseñanza Universitaria: Análisis empírico. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. España.
- Chistopher, F. (1996). *Comportamiento Organizacional y la Atención al Cliente*. Alfaomega Grupo Editor. Bogotá.
- Cottle, D. (1991). *El servicio centrado en el cliente: cómo lograr que regresen y sigan utilizando sus servicios*. Ediciones Díaz de Santos. Madrid, España.
- Chura F. (2003). Evaluación de la calidad del servicio desde la percepción del usuario externo Centro de Salud La esperanza, Tacna. [Tesis de maestría]. Lima: UPCH; 2003.
- Dee, B., Hughes, S., & Karapetrovic, S. (2006). ISO 10002 Sistema de gestión de reclamaciones: un estudio. *La Revista Internacional de Gestión de la Calidad y Confiabilidad*, 1158-1175.
- Deming, W. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad a la salida de la Crisis*. Editorial Díaz de Santos. Madrid.

- Ginebra, J. & Arana, R. (1994). *Dirección de servicio: La otra calidad*. Editorial McGraw-Hill. México.
- Horovitz, J. (2000). *Siete secretos del servicio al cliente*. Madrid: Pearson Educación.
- ISO 10002, (2004). *Gestión de la Calidad, satisfacción del cliente. Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones*.
- Katz, B. (1996). *Como Gerenciar el servicio al cliente*. Legis Editores. Bogotá, Colombia.
- López, O., Cerezo, M. & Paz, A. (2010). Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. *Rev. Gerenc Polit.* 2010.
- Martinez Tur, V., & Peiró Silla, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. Madrid: Editorial Sintesis.
- Maraví, P., & Valle, V. (2011). *Gestión de quejas y Reclamos*. Tesis para Licenciado en Ingeniero de Sistemas, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima.
- Munch, L. (1998). *Más allá de excelencia y de la Calidad Total*. EDITORIAL Trillas. Según edición. México. D. F.
- Ramírez, P. & Cabello, G. (1997). *Empresas competitivas. Una estrategia de cambio para el éxito*. Editorial McGraw-Hill. México.
- Rodríguez, M. (2008). *Eficiencia en la atención de reclamos como indicador de gestión de calidad en la prestación del servicio de la empresa Hidrolara*. Tesis para especialista en Gerencia Empresarial, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado", Venezuela.
- Ruiz, R., Alba, A., Jiménez, G., Gonzales, V., García, M. & Pérula de Torres, L., et al. (2011). Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los centros de salud. *Rev. Calid Asist.* 2011.
- Villanueva, R. (2011). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los Centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur*. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4657/VELIZ_MARIA_VILLANUEVA_RUTH_CALIDAD_INFECCIONES.pdf?sequence=1

Zeithaml, V., Parasuraman, A. y Berry, L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Ediciones Díaz de Santos. Madrid, España.

IX. ANEXOS

Anexo 01: Cuestionario



UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO CARRERA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

CUESTIONARIO

EVALUACIÓN SOBRE LAS EXPECTATIVAS DE LA CALIDAD DE SERVICIO

Objetivo:

Conocer las expectativas de los clientes del sector Salud, respecto a la calidad de servicio que se brinda en una entidad excelente.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada afirmación, teniendo en cuenta las expectativas que se debe tener de una organización excelente, luego marque con una equis (X) un número entre el 1 y el 5 siendo el 1 el mínimo nivel de satisfacción y el máximo el 5.

Totalmente en desacuerdo (1). En desacuerdo (2). Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3). De acuerdo (4). Totalmente de acuerdo (5).

I. Datos generales:

1. Sexo: () Masculino. () Femenino 2. Edad: ____

Seguro (SIS) _____ No cuenta con SIS _____ Otros _____

II. Cuestionario sobre expectativas de calidad de servicio

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de Fiabilidad						
		1	2	3	4	5
1	Cuando el profesional de salud de una entidad excelente promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.					
2	Cuando un paciente tiene un problema el personal de salud de una entidad excelente muestra un sincero interés en resolverlo.					
3	El personal de salud de una entidad excelente realiza bien el servicio a la primera vez.					
4	Una entidad excelente proporciona sus servicios tal y como promete hacerlo.					
5	Una entidad excelente, insisten en mantener registros y documentos exentos de errores.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de capacidad de respuesta						
		1	2	3	4	5
6	Los profesionales de salud de una entidad excelente, brindan el servicio con prontitud a sus pacientes.					
7	Los profesionales de la salud de una entidad excelente, siempre se muestran dispuestos a ayudar a sus pacientes.					
8	Los profesionales de la salud de una entidad excelente, nunca están demasiado ocupados como para no atenderle.					
9	Los profesionales de la salud de una entidad excelente, resuelven sus dudas posteriores al servicio que obtuvo, de manera rápida y adecuada.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de seguridad						
		1	2	3	4	5
10	El comportamiento de los profesionales de salud de una entidad excelente le inspira confianza.					
11	El comportamiento de los profesionales de salud de una entidad excelente le inspira seguridad.					
12	Los profesionales de salud de una entidad excelente demuestran acercamiento y disponibilidad hacia sus requerimientos.					
13	Los profesionales de salud de una entidad excelente tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de empatía						
		1	2	3	4	5
14	Los profesionales de salud de una entidad excelente, brindan atención individual.					
15	Los profesionales de Salud de una entidad excelente, cuentan con colaboradores que le brindan atención personal.					
16	Los profesionales de salud de una entidad excelente, se preocupan por los intereses de sus pacientes.					
17	Los profesionales de salud de una entidad excelente, entienden las necesidades específicas del paciente.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de elementos tangibles						
		1	2	3	4	5
18	Una entidad excelente tiene equipos de apariencia moderna.					
19	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio.					
20	La apariencia de los trabajadores de salud de una entidad excelente es correcta.					
21	Los materiales asociados con el servicio (como folletos, catálogos o revistas) son visualmente atractivos.					
22	Los horarios de actividades de una entidad excelente son convenientes.					

EVALUACIÓN SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO

Objetivo:

Evaluar la calidad del servicio ofrecido en el centro de salud de Mórrope - Lambayeque; con base en la percepción del paciente o cliente externo

Instrucciones:

Lea detenidamente cada afirmación, luego marque con una equis (X) un número entre el 1 y el 5 siendo el 1 el mínimo nivel de satisfacción y el máximo el 5.

Totalmente en desacuerdo (1). En desacuerdo (2). Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3). De acuerdo (4). Totalmente de acuerdo (5).

III. Cuestionario sobre expectativas de calidad de servicio

Declaraciones sobre percepciones de la dimensión de Fiabilidad						
		1	2	3	4	5
1	Cuando el profesional del centro de salud Mórrope promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.					
2	Cuando un paciente tiene un problema el profesional de salud muestra un sincero interés en resolverlo.					
3	El profesional de salud realiza bien el servicio a la primera vez.					
4	El Centro de Salud Mórrope proporciona sus servicios tal y como promete hacerlo.					
5	El Centro de Salud Mórrope, insisten en mantener registros y documentos exentos de errores.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de capacidad de respuesta						
		1	2	3	4	5
6	Los profesionales del centro de salud Mórrope, brindan el servicio con prontitud a sus pacientes.					
7	Los profesionales del centro de salud Mórrope, siempre se muestran dispuestos a ayudar a sus pacientes.					
8	Los profesionales del centro de salud Mórrope, nunca están demasiado ocupados como para no atenderle.					
9	Los profesionales del centro de salud Mórrope, resuelven sus dudas posteriores al servicio que obtuvo, de manera rápida y adecuada.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de seguridad						
		1	2	3	4	5
10	El comportamiento de los profesionales del centro de salud Mórrope le inspira confianza.					
11	El comportamiento de Los profesionales del centro de salud Mórrope le inspira seguridad.					
12	Los profesionales del centro de salud Mórrope l demuestran acercamiento y disponibilidad hacia sus requerimientos.					
13	Los profesionales del centro de salud Mórrope tienen conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de empatía						
		1	2	3	4	5
14	Los profesionales del centro de salud Mórrope, brindan atención individual.					
15	Los profesionales del centro de salud Mórrope, cuentan con colaboradores que le brindan atención personal.					
16	Los profesionales del centro de salud Mórrope, se preocupan por los intereses de sus clientes.					
17	Los profesionales del centro de salud Mórrope, entienden las necesidades específicas del cliente.					

Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de elementos tangibles						
		1	2	3	4	5
18	El centro de salud Mórrope tiene equipos de apariencia moderna.					
19	Las instalaciones físicas del centro de salud Mórrope son visualmente atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio.					
20	La apariencia de los profesionales del centro de salud Mórrope es la correcta.					
21	Los materiales asociados con el servicio (como folletos, catálogos o revistas) del Centro de Salud son visualmente atractivos.					
22	Los horarios de actividades del Centro de Salud Mórrope son convenientes.					

EVALUACIÓN DE LA PREPONDERANCIA DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE SERVICIO

Instrucciones:

A continuación se listan cinco características de las empresas que ofrecen servicios, se desea conocer que tan importante es cada una de esas características para usted. Por favor, distribuya un total de 100 puntos entre las 5 características de acuerdo con la importancia que para usted tenga cada una de ellas: entre más importante sea una característica, más puntos se asignarán. No olvide asegurarse de que la suma de todos debe ser 100.

IV. Cuestionario sobre preponderancia de las dimensiones de calidad de servicio

Concepto		Puntaje
1	La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación.	
2	La habilidad del centro de Salud Mórrope para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente.	
	La disponibilidad del centro de Salud Mórrope para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio.	
4	El conocimiento y cortesía de los profesionales de salud y su habilidad para inspirar confianza.	
5	El cuidado y la atención personalizada que el Centro de Salud brinda a sus pacientes.	
		100

Anexo 02: Imágenes del Centro de Salud Mórrope



Figura 6: Exterior C.S. Mórrope 1



Figura 7: C.S. Mórrope 2



Figura 8: Tópico - C.S. Mórrope



Figura 9: Odontología - C.S. Mórrope



Figura 10: C.S. Mórrope 3

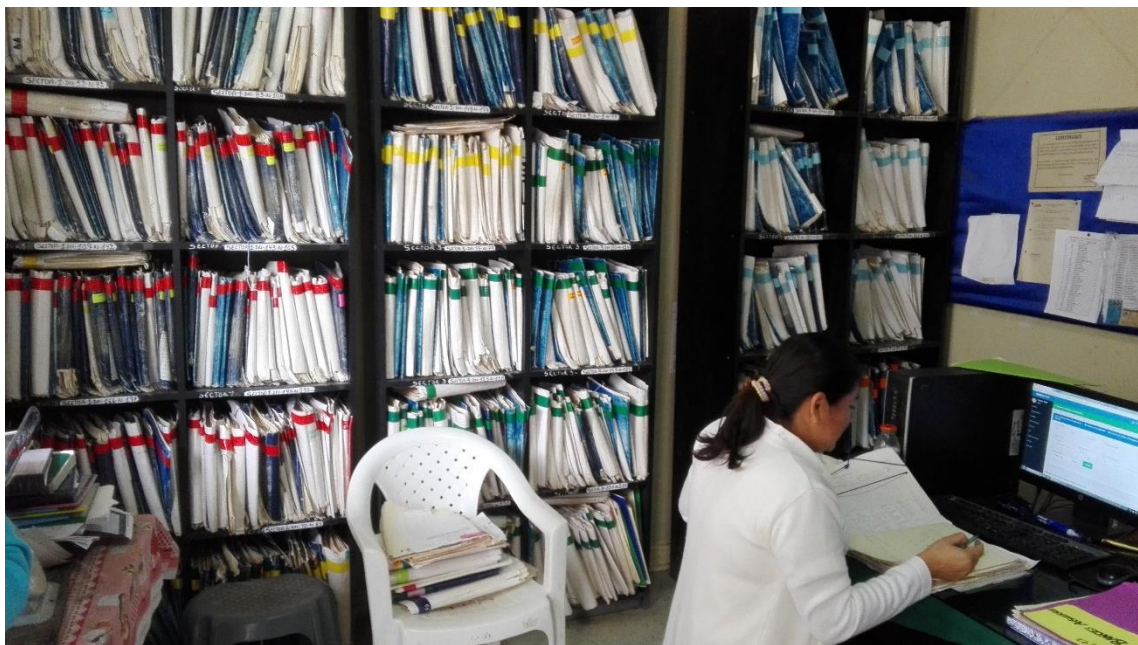


Figura 11: C.S. Mórrope 4

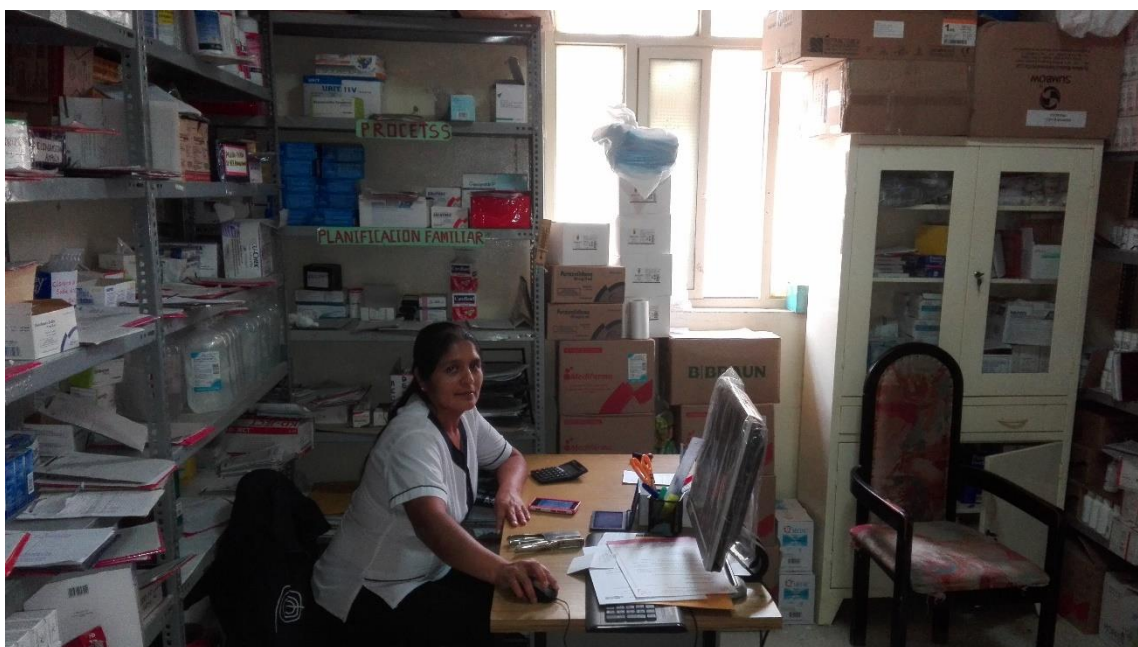


Figura 12: C.S. Mórrope 5



Figura 13: C.S. Mórrope 6

CARTERA DE SERVICIOS

		MEDICINA				MEDICINA	
TURNO	CONSULTORIO	✓ DR. EDWING LEBERT FANZO NIQUEN		TURNO	CONSULTORIO	✓ DR. SANDRO DOMINGUEZ REBULLEDA	
	MATERNO				MATERNO		
	ENFERMERIA				ENFERMERIA		
M A Ñ A N A	CONSULTORIO	✓ LIC. ENF. EDITH GUZMAN UCEDA		T A R D E	CONSULTORIO	✓ LIC. ENF. ROSA SANCHEZ MORALES	
	MATERNO	✓ LIC. ENF. LUCINDA BALDERA VIDALBERT			MATERNO		
	EXTRAMURAL	✓ LIC. ENF. EULER FERNANDEZ VASQUEZ			EXTRAMURAL		
		OBSTETRICIA				OBSTETRICIA	
	CONSULTORIO	✓ LIC. OBST. ITALIA FERNANDEZ ZAVALETA			CONSULTORIO	✓ LIC. OBST. ROSA EUNASCELEN SERREPE	
	MATERNO	✓ LIC. OBST. KARINA SANTAMARIA PECH			MATERNO	✓ LIC. OBST. YRENE MARINER CASSEQUE	
	EXTRAMURAL	✓ LIC. OBST. ELSA ANGULO GONZALEZ			EXTRAMURAL		
	LABORATORIO				LABORATORIO		
	NUTRICION				NUTRICION		
	PSICOLOGIA				PSICOLOGIA	✓ LIC. PSIC. JOHANA FERNANDEZ MARRON	
	ODONTOLOGIA	✓ ODONT. JESUS BLONDET ALTAMIRAN			ODONTOLOGIA	✓ ODONT. SANDRA PAOLA ALFARO PAICO	
	VETERINARIA	✓ VET. WILMER FARRORAN SANTISTEBAN			VETERINARIA		

Figura 14: Cartera de Servicios – C.S. Mórrope

